GAMBARAN PEMBERIAN PRELAKTEAL PADA NEONATUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS REJOSARI PEKANBARU

Wisda Elviani¹, Yesi Hasneli², Widia Lestari³

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email: Wisdaelviani@gmail.com

Abstract

Neonates are newborns aged up to 28 days (4 weeks). At this time, neonates need to be given breast milk which has high amount of colostrum that contains antibodies, anti-infectives and immunoglobulins to maintain their health. However, the case of breastfeeding the infants is still very low, this is partly due to prelacteal distribution. Prelacteal is food or drink other than breast milk that is given to infants 1-3 days after birth. This study aimed to determine the description of prelacteal delivery to neonates in the working area of Rejosari Health Center, Pekanbaru. This study used a quantitative research design with descriptive method, and with a retrospective approach. The number of samples was 48 mothers who had prelacteal given to their neonates. The measuring instrument was questionnaire. The results of this study found that 36 people (75.0%) gave prelacteal on the first day; with a duration of 1-2 days, given by 25 people (52.1%) and the type of prelacteal given in the form of infant formula (milk) were given by 37 people (77.1%), and due to the unavailability of the breast milk and was recommended by health workers were 24 people (50.0%). The results of this study recommended mothers who have neonates to give exclusive breastfeeding instead of prelacteal, and to health workers, especially nurses in health centers to make more efforts promoting exclusive breastfeeding for neonates and give more health educations about prevention of giving prelacteal to neonates.

Keywords: neonates, prelacteal

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) tahun 2015 dan *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 merekomendasikan sebaiknya anak hanya di susui Air Susu Ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun. ASI eksklusif dianjurkan pada 6 bulan pertama kehidupan karena ASI mengandung banyak gizi yang tidak terkontaminasi dan diperlukan anak pada usia tersebut (Kemenkes RI, 2014).

Kajian *The Lancet Breastfeeding Series* (2016) membuktikan bahwa pemberian ASI saja sejak lahir sampai bayi berumur kurang dari enam bulan dapat menurunkan angka kematian akibat infeksi sebanyak 87 %, selain itu ASI juga berkontribusi terhadap penurunan risiko *stunting*, obesitas, dan penyakit kronis di masa yang akan datang.

ASI yang pertama keluar berwarna putih kekuningan disebut kolostrum. Kolostrum dihasilkan payudara pada satu sampai tiga hari setelah kelahiran. Kolostrum mengandung lebih banyak antibodi, sel-sel darah putih, vitamin dan anti infeksi lainnya dibanding ASI matang atau ASI yang

dihasilkan sekitar 21 hari setelah melahirkan dengan kandungan 90% air untuk hidrasi bayi dan 10% karbohidrat, protein dan lemak untuk perkembangan bayi (Widuri, 2013). Kolostrum juga mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari ASI matang. Hal ini dapat membantu bayi baru lahir terhindar dari infeksi berbahaya yang dapat menyebabkan sepsis dan kematian. Data dari Kemenkes RI (2014) ada faktor protektif dan nutrien yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak. Beberapa penelitian epidemiologi menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah.

Pemberian ASI memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh bayi. Bayi yang diberi ASI saja akan tumbuh dan berkembang secara optimal dan tidak mudah sakit. Namun, pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum sepenuhnya berhasil. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016 bayi 0-5 bulan yang masih mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0% dan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan sebesar 29,5%.

Data dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2017) sebanyak

44% bayi di Indonesia mendapatkan asupan makanan prelakteal (makanan selain ASI) dalam 3 hari setelah lahir. Salah satu faktor kegagalan pemberian ASI pada bayi baru lahir adalah pemberian makanan prelakteal (Kemenkes, 2015a).

Makanan prelakteal adalah makanan atau minuman selain ASI yang diberikan kepada bayi satu sampai tiga hari setelah kelahiran, dengan alasan ASI belum keluar atau ASI keluar sedikit-sedikit dan alasan tradisi. Pemberian makanan prelakteal dapat diberikan oleh penolong persalinan atau oleh orangtua dan keluarga neonatus (Kemenkes, 2014).

Jenis makanan prelakteal yang diberikan cukup beragam antar daerah tergantung kebiasaan di daerah tersebut. Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) menemukan jenis makanan prelakteal yang paling banyak diberikan kepada bayi baru lahir yaitu susu formula sebesar 81,4%, madu 13,5% dan air putih 13,9%. Dan jenis lain adalah susu non formula (susu segar, susu kedelai), air gula, air tajin, pisang halus, kopi, teh manis, nasi halus dan bubur halus. Penelitian yang dilakukan oleh Ventyaningsih (2016), di Malang menemukan bahwa mayoritas makanan prelakteal yang diberikan pertama kali pada 1-2 hari setelah bayi dilahirkan adalah susu formula 84%; madu 8,4% dan pisang 4,7%. Jenis makanan prelakteal lain juga yang diberikan kepada bayi adalah air gula, air putih, air kelapa muda, air tajin, dan kopi.

Makanan prelakteal ini sangat berbahaya bagi bayi karena makanan ini dapat menggantikan kolostrum sebagai makanan bayi yang paling awal. Makanan prelakteal mengandung lebih sedikit zat gizi, antibodi, enzim, dan antiinfektif lainnya. Pemberian makanan prelakteal ini juga sangat merugikan karena dapat menghilangkan rasa haus bayi sehingga bayi malas menyusu sehingga akan berdampak pada produksi ASI ibu dan juga menghambat proses menyusui (Kemenkes, 2015a).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2014), di Jakarta menemukan bahwa pemberian makanan prelakteal masih tinggi, dari 27 informan terdapat 26 informan yang memberikan asupan prelakteal pada bayinya sesaat setelah bayi lahir dengan alasan ASI tidak keluar dan bayi selalu menangis. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh

Rosha (2013), di Bogor menemukan bahwa pemberian makanan prelakteal masih tinggi, dari 91 orang responden terdapat 51 orang (56,0%) ibu yang memberikan makanan prelakteal kepada bayinya, dan 40 orang (44,%) ibu yang tidak memberikan makanan prelakteal pada bayi.

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menemukan sebanyak 33,1% bayi baru lahir di Indonesia diberi makanan prelakteal. Provinsi tertinggi yang memberikan makanan prelakteal adalah Provinsi Sumatera Utara yaitu 59,3% , diikuti Provinsi Gorontalo 45,9 % , Provinsi Riau 42,1% dan yang paling rendah Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 13,2 % . Makanan prelakteal yang diberikan adalah susu formula dan yang tertinggi yaitu Provinsi Bali 97,6% dan Sumatera Utara 91,8%, dan yang terendah adalah Provinsi Maluku Utara 40,2 % .

Peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Rejosari Pekanbaru pada tanggal 06 April 2019 melalui wawancara dengan cara mengunjungi rumah yang memiliki anak kategori neonatus (0-28 hari) sebanyak 7 orang. Hasil wawancara yang didapatkan dari 7 ibu yang dikunjungi bahwa terdapat 5 ibu yang memberikan prelakteal berupa susu formula pada bayinya pada hari pertama dan kedua setelah kelahiran dengan alasan bayi selalu menangis dan ASI ibu tidak keluar, dan 2 ibu memberikan ASI langsung sesaat bayinya lahir.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pemberian prelakteal pada neonatus. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi *evidence based practice*, sumber informasi dan data bagi perkembangan ilmu keperawatan tentang pemberian prelakteal pada neonatus.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru yang dimulai bulan Agustus sampai dengan Desember 2019. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan deskriptif dan pendekatan *retrospective*. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif yang digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang

dihadapi pada situasi sekarang (Setiadi, 2013). Metode *retrospective* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan hanya pada masa lampau atau ingatan yang lalu (Nursalam, 2011).

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai neonatus usia 0-28 hari yang mendapatkan prelakteal dan tidak memiliki kelainan kongenital pada bulan Oktober yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rejosari sejumlah 48 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, dimana pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil seluruh neonatus yang mendapatkan prelakteal berusia 0-28 hari pada bulan Oktober 2019 yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rejosari dengan jumlah neonatus sebanyak 48 orang.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisis univariat yaitu dengan mendeskripsikan variabel-variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Teknik analisis ini menggunakan teknik analisis deskriptif untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia ibu, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jenis persalinan, tempat persalinan, suku, status paritas, usia neonatus, jenis kelamin bayi, pertama kali diberikan prelakteal, lama waktu pemberian, jenis yang diberikan, dan alasan ibu memberikan prelakteal. Bentuk penyajian analisis penelitian ini digambarkan dalam bentuk distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Persalinan, Tempat Persalinan, Suku, Jenis Kelamin Bayi, Usia Neonatus.

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
18-25 tahun	9	18,8
26-35 tahun	36	75,0
36-45 tahun	3	7,2
Total	48	100
Pendidikan		
SD	1	2,1
SMP	7	14,6
SMA	30	62,5
Perguruan Tinggi	10	20,8
Total	48	100

Pekerjaan		
IRT	27	56,3
Wiraswasta	5	10,4
Karyawan Swasta	10	20,8
PNS	6	12,5
Total	48	100
Paritas		
Primipara	10	20,8
Multipara	38	79,2
Total	48	100
Persalinan		
Normal	22	45,8
Section Caesare	26	54,2
Total	48	100
Tempat Persalinan		
Faskes I	22	45,8
Faskes II	23	47,9
Faskes III	3	6,3
Total	48	100
Suku		
Minang	12	25,0
Melayu	6	12,4
Jawa	9	18,8
Batak	21	43,8
Total	48	100
Jenis Kelamin Neonatus		
Laki-laki	29	60,4
Perempuan	19	39,6
Total	48	100
Usia Neonatus		
Neonatus dini (0-7)	6	12,5
Neonatus lanjut (8-28)	42	87,5
Total	48	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur sebagian besar yaitu dewasa awal yang berumur 26-35 tahun sebanyak 36 orang responden (75,0%). Pada karakteristik pendidikan ibu mayoritas responden adalah SMA yaitu sebanyak 30 orang responden (62,5%). Pada karakteristik pekerjaan ibu responden sebagian besar adalah IRT yaitu sebanyak 27 orang responden (56,3%). Pada karakteristik paritas responden sebagian besar adalah multipara yaitu sebanyak 38 orang responden (79,2%). Karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan sebagian besar adalah *Sectio Caesarea* yaitu sebanyak 26 orang responden (54,2%). Pada karakteristik tempat persalinan responden sebagian besar adalah Faskes II yaitu sebanyak 23 orang responden (47,9%). Pada karakteristik suku responden sebagian besar adalah Batak yaitu sebanyak 21 orang responden (43,8%). Pada karakteristik jenis kelamin neonatus sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebanyak 29 orang responden

(60,4%). Sedangkan distribusi berdasarkan usia neonatus sebagian besar adalah neonatus lanjut yaitu sebanyak 42 orang (87,5%).

2. Variabel Penelitian

a. Waktu pemberian prelakteal

Tabel 2

Gambaran Waktu Pemberian Prelakteal Kepada Bayi di Puskesmas Rejosari Pekanbaru

Waktu Pemberian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Hari pertama	36	75,0
Hari kedua	8	16,7
Hari ketiga	4	8,3
Total	48	100

Tabel 2 diperoleh hasil penelitian gambaran pemberian prelakteal di Puskesmas Rejosari terbanyak adalah hari pertama yaitu 36 orang responden (75,0%).

b. Lama pemberian prelakteal

Tabel 3

Lama pemberian prelakteal kepada neonatus di Puskesmas Rejosari Pekanbaru

Lama Pemberian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1-2 hari	25	52,1
3 hari	6	12,5
>3 hari (MP-ASI Dini)	17	35,4
Total	48	100

Tabel 3 dapat dilihat hasil penelitian lama pemberian prelakteal kepada neonatus di Puskesmas Rejosari mayoritas adalah 1-2 hari yaitu 25 orang responden (52,1%).

c. Jenis prelakteal

Tabel 4

Jenis prelakteal yang diberikan kepada neonatus di Puskesmas Rejosari Pekanbaru

Jenis Prelakteal	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Susu formula	37	77,1
Air putih	5	10,4
Air gula	1	2,1
Madu	3	6,3
Air tajin	2	4,2
Total	48	100

Tabel 4 dapat dilihat hasil penelitian jenis prelakteal yang diberikan kepada neonatus di Puskesmas Rejosari terbanyak adalah susu formula yaitu 37 orang responden (77,1%).

d. Alasan pemberian prelakteal

Tabel 5

Alasan pemberian prelakteal kepada neonatus di Puskesmas Rejosari Pekanbaru

Alasan pemberian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
ASI belum keluar dan dianjurkan oleh keluarga	18	37,5
ASI belum keluar dan dianjurkan oleh tenaga kesehatan	24	50,0
Kebiasaan / Budaya	6	12,5
Total	48	100

Tabel 5 dapat dilihat hasil penelitian alasan ibu memberikan prelakteal kepada neonatus di Puskesmas Rejosari terbanyak adalah ASI belum keluar dan dianjurkan oleh tenaga kesehatan yaitu 24 orang responden (50,0%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden terbanyak pada kelompok dewasa awal yaitu 26-35 tahun sebanyak 36 orang (75%). Peneliti membagi usia responden menjadi tiga kelompok kategori berdasarkan kategori umur oleh Depkes RI (2009) yaitu remaja akhir (17-25) tahun, dewasa awal (26-35) tahun, dan dewasa akhir (36-45) tahun.

Teori delapan tahap perkembangan Erikson (Berman & Snyder, 2012) bahwa usia 26-35 tahun termasuk masa dewasa (*adulthood*). Jadi sebagian besar responden dalam penelitian ini yang berusia 26-35 tahun termasuk kedalam kategori masa dewasa awal. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Wolde, Ayele dan Takele (2019), di Ethiopia Barat bahwa sebagian besar responden yang memberikan prelakteal pada bayinya berumur 26-35 tahun sebanyak 410 responden (57%). Kategori masa dewasa berdasarkan teori *age periodes and development tasks* Havighurts (Berman & Snyder, 2012), usia dewasa mempunyai beberapa tugas perkembangan

yaitu memulai keluarga (*starting a family*), membesarkan anak (*rearing children*), mengurus rumah (*managing home*) dan memulai pekerjaan (*getting started in an occupation*).

Senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Triatmaja (2016) di Bogor yang menyatakan bahwa dari 178 responden sebagian besar dalam masa dewasa sebanyak 161 responden (90,4%) yang melakukan pemberian prelakteal pada bayinya. Dimana pada masa dewasa ibu dapat menyerap informasi dengan mudah selain keadaan hormon yang stabil, akan tetapi informasi dan pemahaman yang keliru seperti banyaknya promosi di media tentang susu formula yang mampu mencerdaskan bayi menjadi salah satu penyebab ibu untuk tetap memberikan prelakteal kepada bayinya.

b. Pendidikan

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu berpendidikan SMA yaitu sebanyak 30 orang (62,5 %). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu responden di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru berada dalam kategori sedang (UU No. 20 Tahun 2003). Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa tingkat pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin baik pengetahuannya, akan tetapi seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah. Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi juga bisa diperoleh dari pendidikan non formal, seperti pengalaman pribadi, sosial media, lingkungan dan penyuluhan kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosha (2013) di Bogor menemukan bahwa mayoritas responden yang memberikan prelakteal berpendidikan setingkat SMA yaitu sebanyak 57 orang (62,6 %).

Pada penelitian ini peneliti berpendapat bahwa pendidikan ibu SMA termasuk ke dalam kategori pendidikan sedang tetapi ibu dengan pendidikan sedang bisa mempunyai pengetahuan baik yang didapat dari pendidikan nonformal seperti pengalaman dan lingkungan sekitar sehingga hal tersebut yang dapat menambah pengetahuannya, maka dari

itu tingkat pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian prelakteal pada bayi karena ibu tidak mengetahui bahaya dari pemberian prelakteal pada bayi. Teori diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wolde, Ayele dan Takele (2019) di Kota Mettu, Ethiopia mengatakan bahwa sebagian besar ibu berpendidikan SMA tidak mengetahui resiko pemberian prelakteal yaitu lebih dari setengah responden (64,12%).

c. Pekerjaan

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 27 orang (56,3%) responden. Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa Ibu Rumah Tangga (IRT) adalah salah satu jenis pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang yang tidak bekerja diluar rumah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap, Indriati dan Woferst (2019) bahwa jenis pekerjaan tertinggi sebanyak 38 orang (84,4%) responden sebagai IRT yang tidak bekerja diluar rumah diartikan bahwa ibu tidak akan meninggalkan bayinya, sehingga ibu dapat menyusui bayinya setiap waktu dan tidak perlu untuk memberikan prelakteal. Hal ini bisa terjadi karena terdapat faktor lain yang lebih mempengaruhi ibu dalam memberikan prelakteal, seperti iklan susu formula di media, tradisi, dan kekhawatiran ibu bahwa ASI-nya tidak cukup atau bayi menagis terus (Sulistyoningsih, 2011).

Hal sejalan juga dilakukan oleh Triatmaja (2016) yang menyatakan bahwa ibu-ibu yang tidak bekerja diluar rumah mempunyai peluang lebih tinggi dalam memberikan makanan prelakteal dibandingkan dengan ibu yang bekerja diluar rumah. Hal senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosha (2013) di Bogor terhadap 91 neonatus menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memberikan prelakteal adalah ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 72 orang (79,1 %), dalam penelitian ini juga mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian prelakteal pada bayi.

d. Paritas

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu adalah multipara yaitu sebanyak 38 orang (79,2 %). Hasil penelitian

ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmin (2015) yang menemukan bahwa mayoritas responden yang memberikan makanan prelakteal adalah multipara yaitu sebanyak 46 orang (63,0 %). Senada dengan penelitian Chea dan Asefa (2018) bahwa ibu dengan multipara sebanyak 263 (44,1%) memberikan prelakteal. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap, Indriati dan Woferst (2019) bahwa sebanyak 27 orang (60%) ibu dengan mayoritas multipara dalam melakukan pemberian prelakteal.

Hasil wawancara yang telah peneliti lakukan terhadap ibu responden didapatkan bahwa pemberian prelakteal dilakukan ibu berdasarkan pengalaman sebelumnya. Ibu multipara lebih cenderung mengulang durasi pemberian prelakteal kepada anak kedua.

e. Jenis Persalinan

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa jenis persalinan yang dialami mayoritas responden adalah persalinan dengan *Sectio Caesarea* (SC) yaitu sebanyak 26 orang (54,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni (2017) menemukan bahwa dari 72 ibu yang persalinan dengan SC terdapat 41 orang (82,9%) ibu memberikan prelakteal. Hasil penelitian ini juga mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis persalinan ibu dengan pemberian prelakteal pada bayi.

Ibu yang melahirkan dengan tindakan bedah seperti SC tidak dapat segera menyusui karena keadaan ibu masih lemah dan belum sadar akibat pembiusan. Ibu yang melahirkan dengan cara SC ini membutuhkan waktu yang relatif lebih lama untuk dapat menyusui anaknya. Kondisi ini dapat berpeluang terjadinya pemberian prelakteal pada bayi selama ibu masih dalam proses pemulihan dari persalinan. Hasil penelitian di Chennai, India (2013) yang dilakukan oleh Phai, M et al menunjukkan bahwa bayi yang dilahirkan secara SC cenderung terlambat diberikan ASI sehingga lebih sering diberikan makanan prelakteal dibandingkan bayi yang dilahirkan secara normal.

f. Tempat Persalinan

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu memilih Rumah Sakit sebagai tempat persalinan karena persalinan dilakukan dengan jenis Operasi SC terdapat

pada Fasilitas Kesehatan Tingkat II (Faskes II) sebanyak 23 orang (47,9%).

Hal senada juga dilakukan oleh Wolde, Ayele dan Takele (2019) di Ethiopia sebanyak 628 orang (82,30%) dari 719 responden memilih melahirkan bayinya di fasilitas kesehatan dan sedikit sekali yang memilih melahirkan bayinya dirumah yaitu sebanyak 91 orang (12,70%). Hal sejalan lain yang dilakukan oleh Amele et al (2019) di Ethiopia Selatan bahwa sebanyak (79%) ibu melahirkan anaknya di fasilitas kesehatan Rumah Sakit milik pemerintah.

Peneliti berpendapat terhadap hasil penelitian ini adalah perlunya peningkatan *health education* terkait ASI eksklusif dan bahaya pemberian prelakteal yang diberikan kepada bayi, karena antusias masyarakat untuk proses persalinan sudah lebih banyak memilih di fasilitas kesehatan tingkat II yaitu rumah sakit dan lebih banyaknya tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang terbaik.

g. Suku

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas suku ibu adalah suku Batak sebanyak 21 orang (43,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2019) yang mengatakan bahwa suku ibu paling banyak dalam pemberian prelakteal adalah suku Batak (41%). Anggota suatu suku bangsa pada umumnya ditentukan menurut garis keturunan ayah (*patrilineal*) seperti suku bangsa Batak, dan menurut garis keturunan ibu (*matrilineal*) seperti suku Minang, atau keduanya seperti suku Jawa (Chairani, 2013).

Kota Pekanbaru sering disebut dengan tanah Melayu karena mayoritas penduduknya bersuku Melayu, akan tetapi di daerah Pekanbaru sudah mempunyai jenis suku yang sangat beragam karena banyaknya transmigran yang datang untuk mencari pekerjaan, keberuntungan, dll. Suku yang terdapat di Pekanbaru ada yang bersuku Minang, Jawa, Bugis, Madura, dan Batak. Daerah tempat peneliti melakukan penelitian terdapat mayoritas responden bersuku Batak yang menjadikan prelakteal sebagai kebiasaan yang diberikan kepada bayinya sehingga ada pengaruhnya antara suku dengan pemberian prelakteal.

Ada di beberapa negara yang mengatakan bahwa pemberian prelakteal

adalah suatu budaya, tradisi dan ketersediaan pangan yang berbeda antar negara seperti penelitian yang dilakukan oleh El-Gilany et al (2014) di Mesir menyatakan bahwa di Mesir ibu-ibu memberikan air gula kepada bayinya, didalam penelitian tersebut juga dijelaskan bahwa ibu-ibu di India dan Bangladesh memberikan madu, ibu-ibu di China memberikan susu formula dengan alasan kebiasaan, tradisi dan budaya di negara mereka.

h. Jenis Kelamin Neonatus

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar bayi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 orang (60,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian Abebe, Haile, dan Abate (2016) di Ethiopia bahwa ibu yang melahirkan bayi laki-laki 2,8 kali lebih mungkin untuk memberikan prelakteal untuk bayi mereka dibandingkan dengan ibu yang melahirkan bayi perempuan karena mereka beranggapan bahwa kebutuhan bayi laki-laki lebih banyak daripada bayi perempuan dan mayoritas bayi yang mendapatkan prelakteal berjenis kelamin laki-laki sebanyak 154 orang (58,8%). Hasil ini juga senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosha (2013) yang mengatakan bahwa ada pengaruh antara jenis kelamin dengan pemberian prelakteal.

i. Usia Neonatus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam kategori neonatus lanjut (8-28 hari) yaitu sebanyak 42 orang (87,5%) dan kategori neonatus dini (0-7 hari) hanya 6 orang (12,5%). Hal ini disebabkan karena jarak antara usia yang lebih panjang daripada neonatus dini yaitu (0-7 hari), sehingga jumlah usia bayi yang didapat pada saat penelitian sangat beragam. Usia bayi tidak ada hubungan dengan pemberian makanan prelakteal karena pemberian makanan prelakteal hanya dilihat dari usia bayi 0-3 hari saja, jadi semua bayi berpeluang untuk mendapatkan makanan prelakteal.

2. Variabel Penelitian

a. Waktu Pemberian Prelakteal

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran pemberian prelakteal di Puskesmas Rejosari terbanyak adalah hari pertama yaitu 36 orang responden (75,0%). Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Depkes (2007) yang menyatakan bahwa

prelakteal adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi selain ASI pada hari-hari pertama kelahiran.

Hasil ini lebih tinggi dari data Riskesdas (2018) yang menyatakan bahwa pemberian prelakteal di Provinsi Riau yaitu sebesar (42,1%). Hal sejalan lainnya yang dilakukan oleh Harahap, Indriati, dan Woferst (2019) menyatakan bahwa waktu pertama kali ibu memberikan prelakteal pada bayinya dihari pertama setelah kelahiran tepatnya 0-6 jam setelah kelahiran karena masih berada di fasilitas kesehatan tempat persalinan.

b. Lama Pemberian Prelakteal

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa lama pemberian prelakteal kepada neonatus di Puskesmas Rejosari mayoritas adalah 1-2 hari yaitu 25 orang responden (52,1%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Kemenkes RI (2014) yang menyatakan bahwa pemberian prelakteal biasanya dilakukan selama 1-2 hari.

Wawancara yang dilakukan terhadap ibu didapatkan ibu memberikan prelakteal hanya 1-2 hari saja karena ibu mengatakan setelah melahirkan kondisinya masih lemah sehingga memberikan prelakteal dan selanjutnya ibu memberikan ASI saja tanpa meneruskan prelakteal yang diberikan dan ada beberapa ibu mengatakan bahwa memberikan prelakteal lebih dari tiga hari. Peneliti berpendapat bahwa pemberian makanan dan minuman selain ASI diberikan kepada bayi lebih dari 3 hari maka dapat dikatakan bahwa ibu memberikan MP-ASI dini kepada bayinya karena pemberian prelakteal dikatakan oleh Kemenkes RI (2014) bahwa pemberian prelakteal hanya sampai 3 hari setelah kelahiran.

c. Jenis Prelakteal

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa jenis prelakteal yang diberikan kepada neonatus di Puskesmas Rejosari terbanyak adalah susu formula yaitu 37 orang responden (77,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ventianingsih, dkk (2016) yang menyatakan bahwa jenis pemberian prelakteal yang paling banyak diberikan adalah susu formula (84%). Hasil penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Novianti dan Rizkianti (2014) mengatakan bahwa dari sekian banyak asupan prelakteal yang umumnya diberikan adalah susu formula.

Hasil penelitian lainnya yang sejalan dilakukan oleh Tekaly et al (2018) di Kota Aksum, Ethiopia mengatakan jenis prelakteal yang paling banyak yang diberikan kepada bayi baru lahir adalah susu formula sebanyak (31,3%). Hal senada dilakukan oleh Triatmaja (2016) bahwa mayoritas ibu memberikan susu formula (78,6%) kepada bayi mereka. Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khanal et al (2013) di Nepal memperlihatkan sebuah data bahwa dari total 841 responden yang dilaporkan memberikan asupan prelakteal pada bayi mereka mayoritas 556 responden memberikan susu formula sebagai asupan prelakteal bagi bayi mereka.

Peneliti berpendapat bahwa masyarakat sebagian besar beranggapan bahwa susu formula yang diberikan kepada bayi mereka lebih baik kandungannya dibandingkan dengan jenis prelakteal lainnya seperti madu, air gula, pisang, dll.

d. Alasan Pemberian Prelakteal

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa alasan ibu memberikan prelakteal kepada neonatus di Puskesmas Rejosari terbanyak adalah ASI belum keluar dan dianjurkan oleh tenaga kesehatan yaitu 24 orang responden (50,0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2004) menyebutkan bahwa sebanyak (58%) petugas kesehatan membolehkan pemberian prelakteal sebelum ASI keluar dan (82%) petugas kesehatan pernah memberikan prelakteal pada bayi baru lahir, selain itu (26%) petugas kesehatan setuju untuk memberikan prelakteal jika bayi menangis dan ASI tidak keluar (76%). Hal senada dilakukan oleh Novianti & Rizkianti (2014) di Jakarta dengan hasil kualitatif bahwa penolong persalinan petugas kesehatan (nakes) menyarankan untuk memberikan asupan prelakteal.

Peneliti pada penelitian ini berpendapat bahwa ternyata masih sangat besar tenaga kesehatan yang menganjurkan dalam pemberian prelakteal mungkin dikarenakan masih memiliki background dan latar belakang yang belum baik dan pengetahuan yang masih sedikit tentang ASI Eksklusif sehingga dapat menganjurkan pemberian prelakteal pada bayi baru lahir yang seharusnya tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan itu sendiri.

SIMPULAN

Penelitian tentang gambaran pemberian prelakteal pada neonatus didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berusia 26-35 tahun (75,0%), pendidikan SMA (62,5%), pekerjaan IRT (56,3%), paritas ibu multipara (79,2%), jenis persalinan *sectio caesarea* (54,2%), tempat persalinan di Faskes II (47,9%), bersuku Batak (43,8%), jenis kelamin bayi laki-laki (60,4%), dan usia neonatus termasuk ke dalam neonatus lanjut (87,5%)

Hasil analisis deskriptif didapatkan bahwa ibu telah memberikan prelakteal kepada bayi pada hari pertama setelah kelahiran (75,0%), dengan lama pemberian prelakteal hanya diberikan 1-2 hari (52,1%). Jenis prelakteal yang diberikan ibu berupa susu formula (77,1%), dan alasan ibu memberikan prelakteal mayoritas ibu memilih karena ASI belum keluar dan dianjurkan oleh tenaga kesehatan (50,0%).

SARAN

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi tambahan untuk ilmu keperawatan tentang bahaya pemberian prelakteal pada neonatus.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi tenaga kesehatan khususnya di Puskesmas untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif dan bahaya pemberian prelakteal pada bayi baru lahir.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan motivasi bagi ibu dan keluarga dapat memberikan dukungan dalam pemberian ASI eksklusif pada neonatus dan menghindari pemberian prelakteal pada neonatus.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan data tambahan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian keperawatan terkait pemberian prelakteal pada neonatus dan dapat mengembangkan faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemberian prelakteal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada pembimbing yang telah memberikan arahan mulai dari pembuatan proposal hingga hasil. Terimakasih kepada penguji yang telah memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Terimakasih kepada Kepala Puskesmas Rejosari dan seluruh responden. Terimakasih untuk keluarga tercinta, asisten peneliti yang telah bersedia meluangkan waktu dan teman satu angkatan FKp B2018.

¹**Wisda Elviani:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Yesi Hasneli:** Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional Dosen (KJFD) Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Widia Lestari:** Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional Dosen (KJFD) Keperawatan Anak Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Abebe, T.G., Haile, D.D., & Abate, A. (2016). Penentu praktik pemberian makan prelakteal antara ibu pasca melahirkan di Kota Debre Markos, Ethiopia. *Jurnal Nutrisi dan Suplemen Diet*. 5. 9. 97-102. Diperoleh dari <https://www.dovepress.com/oleh113.212.114.25> pada 17 Juli 2019.
- Amele, et al. (2019). Prelacteal feeding practice and its associated factors among mothers of children age less than 24 months old in Southern Euthopia. *Italian Journal of Pediatrics*. 45. 15. Diperoleh pada tanggal 11 November 2019 dari <http://doi.org/10.1186/s13052-019-0604-3>.
- Berman, A., & Snyder, S. (2012). *Fundamental of nursing: Concepts, process and practice, Kozier & Erb's. Vol 1*. New Jersey: Pearson Education Inc.
- Chairani, K. (2013). *Alasan ibu memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dengan pendekatan teori health belief model di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan*. Jakarta: FKIK UIN.
- Chea, N., & Asefa, A. (2018). Prelacteal feeding and associated factors among newborns in rural Sidama, South Ethiopia. *International Breastfeed Journal*. 13.7. Diperoleh pada tanggal 20 Juli 2019 dari <http://doi.org/10.1186/s13006-018-0149-x>.
- Depkes RI. (2007). *Riset kesehatan dasar 2009*. Jakarta: Depkes.
- Depkes RI. (2009). *Riset kesehatan dasar 2009*. Jakarta: Depkes.
- El-Gilany, AH., et al. (2014). Newborn first feed and prelacteal feeds in Mansoura, Egypt. *Biomed Research International*. 258. 470. 1-7. Diperoleh pada tanggal 20 juli 2019 dari <http://dx.doi.org/10.1155/2014/258470>.
- Harahap, D., Indriati, G., & Woferst, R. (2019). Hubungan pemberian makanan prelakteal terhadap kejadian sakit pada neonatus. Pekanbaru: *Jurnal Online Mahasiswa FKp Universitas Riau*. 6. 1. 72-80. Diperoleh pada tanggal 25 Maret 2019 dari <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/23242/22502>.
- Kemenkes RI. (2014). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2014). *Situasi dan analisis ASI eksklusif*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2015a). *Modul pelatihan konseling menyusui*. Jakarta: Kemenkes.
- Khanal, V., et al. (2013). Factors associated with the introduction of prelacteal feeds in Nepal: finding from the Nepal Demographic and Health Survey 2011. *International Breastfeed Journal*.8(9).
- Ningsih, Kurinia. (2004). Praktik pemberian ASI segera setelah lahir (*Immediate Breastfeeding*) dan faktor-faktor yang berhubungan pada petugas kesehatan Kelurahan Cimanggis. Depok: FKM UI.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan teori & aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novianti & Rizkianti, A. (2014). Pemberian asupan prelakteal sebagai salah satu faktor kegagalan ASI eksklusif pada pekerja buruh industri tekstil di Jakarta. *The Journal of Food Research and Nutritions*. 5. 1. 23-36. Diperoleh pada tanggal 15 Maret 2019 dari <http://ejournal.litbang.depkes.go.id>.
- Nugraheni, R.B., Hardianti, G & Eka, D (2017). Pengaruh pengetahuan, jenis persalinan dan tradisi terhadap pemberian

- makanan prelakteal di wilayah kerja puskesmas jalan gedang kota Bengkulu tahun 2017. *Jurnal Bahan Kesehatan Masyarakat*. 2. 1. 13-20 Diperoleh pada tanggal 10 Januari 2019 dari <http://journal.poltekkesjambi.ac.id/>
- Nursalam, (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis, dan instrument penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Phai, M. et al. (2013). *A high rate of caesarean sections in an affluent section of Chennai: is it cause for concern?.* Diperoleh pada tanggal 25 Oktober 2019 dari www.nmji.in/archives/volume-12/issue-4/original-articels-2.pdf.
- Pratiwi. (2019). Gambaran karakteristik sosial budaya bayi yang diberikan makanan prelakteal. Pekanbaru: *Jurnal Online Mahasiswa FKp Universitas Riau*. 5. 1. 56-69. Diperoleh pada tanggal 25 Maret 2019 dari <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/23242/22502>.
- Riskesdas. (2018). *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Rohmin, A. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi praktik pemberian makanan prelakteal pada bayi baru lahir di kecamatan bukitkecil kota Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 6. 2. 183-189. Diperoleh pada tanggal 10 Januari 2019 dari <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/>
- Rosha, C.B & Utami, N.H (2013). Determinan pemberian makanan prelaktal pada bayi baru lahir di Kelurahan Kebon Kelapa dan Ciwaringin, Kota Bogor. *The Journal of Food Research and Nutritions*. 36. 1. 54-61. Diperoleh pada tanggal 20 September 2018 dari <http://ejournal.litbang.depkes.go.id>.
- SDKI. (2017). *Survey demografi dan kesehatan Indonesia*: Jakarta: EGC.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi untuk kesehatan ibu dan anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- The Lancet Breastfeeding Series. (2016). *Breastfeeding. Series from the lancet journals*. Diperoleh pada tanggal 20 September 2018 dari <https://www.thelancet.com>.
- Triatmaja, N.T. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan prelakteal: studi cross sectional di kota Bogor Tahun 2015. *Jurnal Wiyata*, V (3). 2 Diperoleh pada tanggal 14 Januari 2019 dari <http://ojs.iik.ac.id/>.
- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia. (2003). *Sistem pendidikan nasioanl*. No. 20.
- United Nations Emergency Children's Fund (UNICEF). (2015). *Breastfeeding: a mother's gift, for every child*. Diperoleh pada tanggal 20 September 2018 dari <https://www.unicef.org>.
- Ventyaningsih, A. D. I, dkk . (2016). Gambaran masalah gizi pada 1000 hpk di kota dan kabupaten Malang (illustration of nutritional problem in the first 1000 days of life in both city and district of Malang, Indonesia). *Indonesian Journal of Human Nutrition*. (3). 1. Diperoleh pada tanggal 20 September 2018 dari <http://ijhn.ub.ac.id>.
- Wolde, T.F., Ayele, A.D., & Takele, W.W. (2019). Prelacteal feeding and associated factors among mothers having children less than 24 months of age, in Mettu district, Southwest Ethiopia: A community based cross-sectional study. *BMC Research Notes*. Diperoleh pada tanggal 18 November 2019 dari <http://doi.org/10.1186/s13104-019-4044-3>.
- World Health Organisation (WHO). (2015). *Newborn death and illness*. Diperoleh pada tanggal 20 September 2018 dari <http://www.who.int>.