

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS DENGAN
PEMBERIAN KOLOSTRUM DI PUSKESMAS SOROPIA
TAHUN 2018**



KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
Program Diploma III Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari**

Disusun Oleh :

**YUSNITA SAMOSIR
P00324015108**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN DIII KEBIDANAN
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM DI PUSKESMAS SOROPIA TAHUN 2018

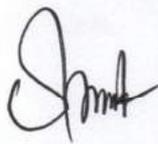
Diajukan Oleh:

YUSNITA SAMOSIR
P00324015108

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian karya tulis ilmiah dihadapan Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Prodi D-III Kebidanan

Kendari, Juli 2018

Pembimbing I



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
NIP 196806021992032003

Pembimbing II



Feryani, S.Si.T. MPH
NIP. 1981022220022001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
NIP 196806021992032003

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS DENGAN
PEMBERIAN KOLOSTRUM DI PUSKESMAS SOROPIA
TAHUN 2018**

Disusun dan Diajukan Oleh:

YUSNITA SAMOSIR
P00324015108

Karya tulis ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui oleh Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Program Studi DIII Kebidanan yang dilaksanakan tanggal 27 Juli 2018.

Tim Penguji

- | | |
|----------------------------------|---------|
| 1. Hj. Syahrianti, S.Si.T, M.Kes | (.....) |
| 2. Fitriyanti, SST, M.Keb | (.....) |
| 3. Elyasari, SST. M.keb | (.....) |
| 4. Sultina sarita, SKM. M.Kes | (.....) |
| 5. Feryani, S.Si.T. MPH | (.....) |

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
NIP 196806021992032003

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yusnita Samosir

NIM : P00324015108

Pogram Studi : Diploma III Kebidanan

Judul KTI : Hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas dengan pemberian kolostrum di puskesmas soropia tahun 2018

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Kendari, Juli 2018
Yang membuat pernyataan



Yusnita Samosir
NIM. P00324015108

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Identitas Penulis

- a. Nama : Yusnita Samosir
- b. Tempat/tanggal lahir : Bah Jambi, 05 Februari 1971
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Agama : Kristen Protestan
- e. Suku/Kebangsaan : Batak/Indonesia
- f. Alamat : BTN Punggolaka Permai Blok A/9
Kel. Punggolaka Kec. Puuwatu
KotaKendari

II. Pendidikan

- a. SD Negeri Sumberjo Kec. Bandar, Kab. Simalungun Prov. Sumatera Utara Tamat Tahun 1984
- b. SMP Negeri Pematang Bandar Tamat Tahun 1987
- c. Sekolah Perawat Kesehatan Balimbing Pematang Siantar Tamat Tahun 1990
- d. Program pendidikan Bidan (DI) Kendari Tamat Tahun 1994
- e. Mahasiswi Prodi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari Tahun 2015 sampai sekarang

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat karuniaNya jualah, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah tepat pada waktunya dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Dengan Pemberian Kolostrum Di Puskesmas Soropia Tahun 2018”.

Selama proses penyusunan karya tulis ilmiah pada penelitian ini, banyak kendala yang dihadapi namun berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada ibu Sultina sarita, SKM. M.Kes selaku pembimbing I dan ibu Feryani, S.Si.T. MPH selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan pula kepada yang terhormat

1. Ibu Askrening, SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari.
2. Ibu Sultina Sarita, SKM, M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan.
3. Ibu Aswita ,S.Si.T,MPH selaku Ketua Prodi Jurusan D-III Kebidanan.
4. Kepada seluruh dosen dan staf pengajar Jurusan Kebidanan Poltekes Kendari atas nasehat dan ilmu yang diberikan selama ini.

5. Kepala Puskesmas Soropia serta seluruh Staf yang membantu dalam melaksanakan penelitian selama ini.
6. Bapak Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan (Balitbang) Provinsi Sulawesi Tenggara yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis.
7. Seluruh responden yang telah bersedia ikut dalam penelitian ini atas segala keramahan dan partisipasinya.
8. Teristimewa kepada suami saya tercinta Pasila dan anak-anak saya Frichilia Marta dan Christian Syahputra yang telah memberikan dorongan dan bantuan serta doa selama penulis menuntut ilmu di jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.
9. Kepada semua rekan-rekan seperjuanganku D-III Kebidanan yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan semangat dan membantu penulis dalam menyelesaikan pendidikan selama 3 tahun ini. Terimakasih atas doa dan dukungannya selama ini.

Akhir kata penulis mengucapkan semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Amin.

Kendari, Juli 2018

Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM DI PUSKESMAS SOROPIA TAHUN 2018

Yusnita Samosir¹, Sultina Sarita², Feryani²

Latar Belakang :Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik bagi bayi, kaya akan zat gizi dan sesuai untuk pencernaan bayi (rendah lemak dan laktosa). ASI yang keluar pada beberapa hari setelah persalinan (masa nifas) disebut kolostrum. Kolostrum mengandung protein tinggi, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibody sehingga sangat penting untuk diberikan pada bayi. Kolostrum merupakan cairan kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum berfungsi memberikan kekebalan tubuh secara alami kepada bayi.

Tujuan Penelitian :Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu nifas dengan pemberian kolostrum.

Metode penelitian : Jenis penelitian yang digunakan adalah Observasional Analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. populasi sebanyak 160 ibu nifas normal. Teknik pengambilan sampel adalah *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 61 responden. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian : Hasil yang didapatkan yaitu ada hubungan antara pengetahuan ibu nifas dengan pemberian kolostrum dengan $p\text{ value} < \alpha$ (0,05) dimana $0,031 < 0,05$. Ada hubungan antara sikap ibu nifas dengan pemberian kolostrum dengan $p\text{ value} < \alpha$ (0,05) dimana $0,016 < 0,05$

Kata Kunci: *Pengetahuan, Sikap, Kolostrum*.

-
1. Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan
 2. Dosen Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF POSTPARTUM MOTHERS WITH COLOSTRUM FEEDS IN SOROPIA HEALTH CENTER YEAR 2018

Yusnita Samosir¹, Sultina Sarita², Feryani²

Background: Breast milk is the best nutrition for babies, rich in nutrients and suitable for baby's digestion (low in fat and lactose). Breast milk that comes out within a few days after childbirth (the puerperium) is called colostrum. Colostrum contains high protein, minerals, salt, vitamin A, nitrogen, white blood cells and antibodies so it is very important to give to babies. Colostrum is a thick, sticky and yellowish liquid. Colostrum functions naturally to provide immunity to babies

Purpose: This study aims to analyze the relationship between knowledge and postpartum attitude with the provision of colostrum.

Research method: The type of research used is Analytical Observational with Cross sectional approach. population of 160 normal postpartum mothers. The sampling technique is Accidental Sampling with a total sample of 61 respondents. Data analysis used chi square test.

Results: The results obtained are there is a relationship between knowledge of postpartum mothers with colostrum administration with p value $< \alpha$ (0.05) where $0.031 < 0.05$. There is a relationship between postpartum mothers' attitudes with colostrum administration with p value $< \alpha$ (0.05) where $0.016 < 0.05$

Keywords: Knowledge, Attitude, Colostrum.

-
1. Students of Health Polytechnic Kendari Department of Midwifery
 2. Lecturer of Health Polytechnic Kendari Department of Midwifery

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
Halaman Persetujuan Pembimbing	ii
Halaman Pengesahan Penguji	iii
Surat Pernyataan Keaslian Penelitian	iv
Daftar Riwayat Hidup	v
Kata Pengantar	vi
Abstrak	viii
Abstrack	ix
Daftar Isi	x
Daftar Gambar	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Telaah Pustaka	9
B. Landasan Teori	34
C. Kerangka Teori	35
D. Kerangka Konsep	36
E. Hipotesis	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
A. Jenis Penelitian	37
B. Tempat & Waktu Penelitian	38
C. Populasi & Sampel	38
D. Identifikasi Variabel Penelitian	40
E. Definisi Operasional	40
F. Instrumen Penelitian	41
G. Jenis dan Sumber Data	42
H. Alur Penelitian	43
I. Analisis Data	44
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	45
B. Hasil Penelitian	46
C. Pembahasan	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	54
A. Kesimpulan	54
B. Saran	54

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Teori	35
Gambar 1.2 Kerangka Konsep	36
Gambar 1.3 Rancangan Penelitian	37
Gambar 1.4 Alur Penelitian	43

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Pemberian Kolostrum Di Puskesmas SoropiaKabupaten Konawe Tahun 2018.....	46
Tabel 2	Distribusi Frekuensi Sikap Responden Tentang Pemberian Kolostrum Di Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018.....	46
Tabel 3	Distribusi Frekuensi Pemberian Kolostrum Di Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018.....	47
Tabel 4	Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Kolostrum Di Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018.....	48
Tabel 5	Hubungan Sikap Dengan Pemberian Kolostrum Di Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian Di Puskesmas Soropia
- Lampiran 2. Pernyataan Responden
- Lampiran 3. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4. Master Tabel Penelitian
- Lampiran 5. Print Out Hasil SPSS
- Lampiran 6. Surat Penelitian
- Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik bagi bayi, kaya akan zat gizi dan sesuai untuk pencernaan bayi (rendah lemak dan laktosa). ASI yang keluar pada beberapa hari setelah persalinan (masa nifas) disebut kolostrum. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi, tergantung dari hisapan bayi. Kolostrum mengandung protein tinggi, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibody sehingga sangat penting untuk diberikan pada bayi. Kolostrum merupakan cairan kental, lengket dan berwarna kekuningan (Nugroho, 2011). Kolostrum dapat memberikan kekebalan tubuh secara alami kepada bayi (Huliana, 2003). Kolostrum banyak mengandung protein dan memberi perlindungan ekstra terhadap kuman yang dapat menyerang saluran cerna bayi (Tarigan, 2012).

Pemberian ASI harus dianjurkan kepada setiap ibu yang melahirkan karena banyak manfaat yang diperoleh dengan pemberian ASI yaitu manfaat fisiologis dan psikologis pada ibu dan bayi (Hasan, R. 2002). Manfaat fisiologis dari beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah (Kemenkes RI, 2012).

Manfaat psikologis pemberian ASI yaitu meningkatkan hubungan emosional ibu dengan bayi dan mempercepat proses hubungan tali kasih ibu dan anak (*bonding attachment*). Ibu akan merasa bangga dan merasa diperlukan rasa sayang yang dibutuhkan bayi. Kontak fisik langsung selama menyusui antara bayi dan ibu yang sangat besar pengaruhnya dalam mencegah hipotermi pada bayi antara ibu dan bayi selama proses menyusui (Wulandari & Handayani, 2011).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia sebesar 55,7%, dari standar yang diharapkan yaitu 80%. Dengan presentasi pemberian ASI tertinggi berada di wilayah Nusa Tenggara Barat sebesar 86,9% dan terendah di Provinsi Sulawesi Utara sebesar 26,3%, sementara provinsi Sulawesi Tenggara angka cakupan ASI Eksklusif sebesar 54,1%(Kemenkes RI, 2015).

Menurut (Siregar, 2004) tidak tercapainya ASI Eksklusif disebabkan berbagai hal, misalnya pengetahuan ibu, kesehatan ibu, pekerjaan ibu, kesehatan bayi, budaya, dan iklan susu formula. Serta masih banyak ibu yang mempunyai kebiasaan malu-malu menyusui bayinya karena mereka menganggap menyusui tidak sopan.

Dua puluh empat jam pertama setelah ibu melahirkan adalah saat yang sangat penting untuk keberhasilan menyusui selanjutnya. Pada jam pertama setelah melahirkan hormon oksitosin dikeluarkan yang berperan penting dalam produksi ASI. Waktu pertama kali

mendapatkan ASI segera setelah lahir secara bermakna meningkatkan kesempatan hidup bayi. Bayi yang mulai menyusui dalam waktu 1 jam setelah lahir dapat mencegah kematian bayi. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013 untuk Provinsi Sulawesi Tenggara persentase bayi yang mendapat ASI dalam 1 jam pertama pada anak umur 0-23 bulan baru mencapai 33,2%. Hasil Riskesdas 2013 persentase bayi yang mendapat ASI antara 1-6 jam sebesar 35,2%, antara 7-23 jam sebesar 3,7%, antara 24-47 jam sebesar 13,0% dan mendapat ASI >47 jam sebesar 13,7%.

Kesalahan yang sering dijumpai pada ibu di Indonesia dalam menyusui bayi, cairan ASI yang berwarna kuning (kolostrum) dibuang dan diabaikan karena dianggap dapat menyebabkan sakit perut. Sebelum susu matur (ASI) keluar yang berwarna putih, bayi diberi makanan pengganti seperti air gula dan madu. Rendahnya pemahaman tentang kolostrum dapat merugikan kesehatan bayi (Nency dkk, 2014).

Menurut (Widuri, 2013) Ada beberapa upaya bagi ibu agar berhasil menyusui dengan baik dan lancar sejak proses menyusui, yaitu salah satunya dengan menyusui segera mungkin setelah bayi lahir yaitu diawali dengan IMD dan kontak kulit antara ibu dan bayi. Kontak langsung sangat dibutuhkan untuk menciptakan kepuasan bagi ibu dan juga bayi. Bayi merasa aman dan puas karena mendapatkan kehangatan dari dekapan ibunya. Ibu yang merasa rileks dan nyaman

maka pengeluaran ASI akan berlangsung baik (Wulandari & Handayani, 2011).

Menurut Sarwono (2007) menyebutkan bahwa tindakan seorang ibu untuk memberikan kolostrum pada bayi, merupakan aksi yang didasarkan pada pengetahuan, pemahaman dan penafsirannya atas suatu obyek atau situasi tertentu. Pengetahuan ibu tentang menyusui diduga merupakan faktor yang mempengaruhi tindakan ibu dalam memberikan ASI pada bayi. Oleh karena itu para ibu harus banyak menerima informasi secara benar dan lebih awal mengenai ASI untuk mencapai keberhasilan pemanfaatan kolostrum.

Bayi yang mengonsumsi ASI sedini mungkin akan terhindar dari kematian karena terkena infeksi usus, lebih jauh lagi ASI mengandung bakteri "*Lactobacillus bifidus*" yang bersifat tidak berbahaya bagi bayi dan tumbuh cepat dalam usus bayi yang mengandung ASI. Kuman tersebut menyebabkan perubahan dalam usus bayi sehingga kuman lain misalnya *E.coli* yang dapat menyebabkan penyakit diare tidak bisa berkembang dalam usus bayi. Kolostrum atau air susu ibu yang pertama kali mengandung zat anti bodi terhadap berbagai penyakit, diantaranya batuk rejan, radang paru, radang otak (Wintarti, 2011).

Pemberian ASI harus dilakukan segera setelah lahir atau 30 menit pertama bayi harus sudah disusukan. Hal ini akan menunjang keunggulan pemberian ASI yang berguna untuk mendapatkan

kolostrum yang banyak mengandung *Immunoglobulin* sebagai zat penangkis infeksi (Padmawati, 2007).

Keberhasilan pemberian kolostrum dipengaruhi oleh keberadaan petugas kesehatan, psikologi ibu, sosial budaya, tata laksana rumah sakit, kesehatan ibu dan bayi, pengetahuan ibu mengenai proses laktasi, lingkungan keluarga, peraturan pemasaran pengganti ASI dan jumlah anak (Dewi, 2010). Ketakutan bayi akan mengalami kedinginan ketika disusui, kelelahan setelah menghadapi proses persalinan dan kurangnya jumlah kolostrum yang keluar menyebabkan ibu tidak memberikan kolostrum (Roesli, 2008). Rendahnya keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di perkotaan maupun pedesaan dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan dan kurangnya informasi pada ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif (Riksana, 2012).

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe cakupan ibu yang menyusui berjumlah 160 orang. Studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara pada 10 ibu nifas yang berada di wilayah tersebut sebanyak 60% ibu memberikan kolostrum pada bayinya saat melahirkan, dan sebanyak 40% ibu tidak memberikan kolostrum pada bayinya saat melahirkan. Untuk itu peneliti tertarik untuk mengangkat tema mengenai pengetahuan dan ibu nifas tentang kolostrum di Puskesmas Soropia Tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas dirumuskan masalah penelitian "apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu nifas dengan pemberian kolostrum di Puskesmas Soropia Tahun 2018"?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang kolostrum di Puskesmas Soropia Tahun 2018

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengidentifikasi pemberian kolostrum di Puskesmas Soropia Tahun 2018

b. Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu nifas tentang pemberian kolostrum di Puskesmas Soropia Tahun 2018

c. Untuk mengidentifikasi sikap ibu nifas tentang pemberian kolostrum di Puskesmas Soropia Tahun 2018

d. Untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pemberian kolostrum di Puskesmas Soropia Tahun 2018

e. Untuk mengidentifikasi hubungan sikap ibu nifas dengan pemberian kolostrum di Puskesmas Soropia Tahun 2018

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi kepada masyarakat tentang kolostrum sehingga dapat lebih memahami dan bersikap lebih baik dalam pemberian kolostrum serta manfaat kolostrum bagi bayi

1. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan dalam merencanakan program kebijakan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Soropia.

2. Bagi peneliti

Menambah wawasan keilmuan dalam melakukan penelitian serta sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang mendukung penelitian sekarang yaitu penelitian yang dilakukan oleh Endah Purwaningsih yang berjudul Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Kecepatan Pengeluaran Colostrum di Wilayah Puskesmas Polanharjo Klaten. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Observasional*, dengan pendekatan *prospektif (Cohort)*. Populasi dalam penelitian adalah Bidan dan Ibu *Post partum* di wilayah Puskesmas Polanharjo Klaten. Teknik *Sampling* menggunakan *Accidental Sampling*. Dari hasil analisa data hubungan antara menyusu dini dengan kecepatan pengeluaran *colostrum* pada ibu *post partum* didapat nilai $p = 0,004$. Perbedaan

pada penelitian ini adalah pada jenis penelitian menggunakan pendekatan deskriptif dengan *variabel independent* dan *variabel dependent*.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan air susu hasil sekresi dari payudara setelah ibu melahirkan. ASI merupakan makanan yang fleksibel dan mudah didapat, siap diminum tanpa persiapan khusus dengan temperatur yang sesuai dengan bayi, segar dan bebas dari kontaminasi bakteri sehingga mengurangi resiko gangguan gastrointestinal. ASI memiliki kandungan zat gizi yang lengkap dan sempurna untuk keperluan bayi. ASI merupakan makanan terbaik dan paling cocok untuk bayi.

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi (Weni, 2009). ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal.

Proses pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting susu ibu. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan oleh saat inilah mulai terjadi

sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar. Dua refleks oleh ibu yang sangat penting dalam proses laktasi, refleks prolaktin dan refleks aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi.

a. Refleks prolaktin

Sewaktu bayi menyusukan, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap.

b. Refleks aliran (*let down refleks*)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh isapan bayi saat menyusukan mempengaruhi hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan juga mempengaruhi hipofise posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin yang dilepaskan ke dalam darah akan memacu otot-otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktulus untuk berkontraksi, sehingga memeras air susu dari alveoli, duktulus dan sinus menuju puting susu. Tanda-tanda lain

dari let-down adalah tetesan pada payudara lain yang sedang dihisap oleh bayi. Refleksi ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu.

Komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam menurut waktunya :

1. Kolostrum

Cairan yang dikeluarkan oleh payudara pada hari pertama sampai hari ketigakelahiran bayi, kolostrum lebih kental berwarna kekuning-kuningan, karena banyak mengandung komposisi lemak dan sel-sel hidup. Kolostrum mengandung zat-zat gizi yang pas untuk bayi antara lain protein 8,5%, lemak 2,5% , karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1 % , antibodi serta kandungan imunoglobulin lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur yang mengakibatkan bayi tidak mudah terserang diare. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa (Nugroho, 2011).

Sekresi kolostrum hanya berlangsung sekitar 3 hari, diakibatkan oleh hilangnya estrogen dan progesteron oleh plasenta yang tiba-tiba menyebabkan laktogenik prolaktin memegang peranan tiba-tiba dalam memproduksi air susu. Kemudian, kelenjar payudara mulai progresif menyekresikan air susu dalam jumlah yang besar. Manfaat kolostrum masih belum banyak diketahui

oleh ibu-ibu nifas, sehingga terkadang masih ragu melakukan inisiasidini. Ketakutan memberikan kolostrum karena kepercayaan yang menganggap kolostrum sebagai ASI basi atau ASI kotor sehingga harus dibuang. Adapun manfaat kolostrum :

- a. Merupakan suatu laksatif yang ideal untuk membersihkan mekonium usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi untuk menerima makanan selanjutnya.
- b. Lebih banyak mengandung protein dibandingkan ASI Matur, tetapi berlainan dengan ASI Matur dimana protein yang utama adalah casein pada kolostrum protein yang utama adalah globulin, sehingga dapat memberikan daya perlindungan tubuh terhadap infeksi.
- c. Lebih banyak mengandung antibodi dibandingkan ASI Matur yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi samapai 6 bulan pertama.
- d. Terdapat trypsin inhibitor, sehingga hidrolisa protein di dalam usus bayi menjadi kurang sempurna, yang akan menambah kadar antibodi pada bayi.

2. ASI masa transisi (peralihan)

ASI masa transisi terjadi pada hari ke-4 sampai hari ke-10, pengeluaran volume ASI mulai meningkat. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat (laktosa) semakin

tinggi. Penurunan komposisi protein pada ASI diharapkan ibu menambah protein dalam asupan makanan.

3. ASI Matur

ASI Matur merupakan ASI yang disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya, komposisinya relatif konstan. ASI matur merupakan makanan yang aman bagi bayi. ASI merupakan makanan yang mudah didapat, selalu tersedia, siap diberikan oleh bayi tanpa persiapan yang khusus dengan temperatur yang sesuai untuk bayi. ASI matur merupakan cairan putih kekuning-kuningan, karena mengandung casienat, riboflavin dan karotin, tidak menggumpal bila dipanaskan dengan volume: 300 – 850 ml/24 jam. Terdapat anti mikrobakterial faktor, yaitu:

- a. Antibodi terhadap bakteri dan virus.
- b. Cell (phagocyte, granulocyte, macrophag, lymphocyte type T).
- c. Enzim (lysozime, lactoperoxidase).
- d. Protein (lactoferrin, B12 Ginding protein).
- e. Faktor resisten terhadap staphylococcus.
- f. Complecement (C3 dan C4).

2. Kolostrum

Cairan yang dikeluarkan oleh payudara pada hari ke-1 sampai hari ke-3 kelahiran bayi, kolostrum lebih kental berwarna kekuning-kuningan, karenabanyak mengandung komposisi lemak dan sel-sel hidup.

Menurut Sri Purwanti (2004) komposisi kolostrum terdiri atas: lemak, protein, hidrat arang, mineral dan vitamin.

1) Lemak

Kadar lemak dalam kolostrum tinggi, awalnya rendah namun meningkat jumlahnya seiring isapan bayi. Jenis lemak yang ada dalam kolostrum mengandung lemak rantai panjang yang berguna untuk memenuhi kebutuhan sel jaringan otak dan sangat mudah dicerna oleh usus. Jumlah yang cukup tinggi dalam bentuk omega 3, omega 6, DHA(*decoso hexsaconic acid*), dan asam asetat merupakan komponen penting untuk mielinasi.

Lemak selain diperlukan dalam jumlah sedikit sebagai energi juga digunakan oleh otot untuk membuat myelin sedangkan myelin ini sendiri merupakan zat yang mengelilingi sel saraf otak dan akson agar tidak mudah rusak bila terkena rangsangan. Suluruh asam lemak dapat dibuat oleh tubuh dari protein dan karbohidrat kecuali satu yaitu asam linoleat. Tanpa asam linoleat otak tidak dapat memperbaiki myelin dan dapat mengakibatkan hilangnya koordinasi, daya ingat, gangguan paranoid, apatis, gemetar dan halusinasi. Asam linoleat ada dalam kolostrum dalam jumlah yang cukup tinggi. Lemak kolostrum mudah dicerna dan diserap oleh bayi karena mengandung enzim lipase yang mencerna lemak trigliserida menjadi digliserida

sehingga sedikit sekali lemak yang tidak diserap oleh sistem pencernaan bayi.

Kolesterol adalah bagian dari lemak yang penting. Kolesterol merupakan lemak yang meningkatkan pertumbuhan otak bayi. Kandungan kolesterol tinggi dalam kolostrum yang menguntungkan bagi bayi karena sejak dini sistem peredaran darah bayi sudah beradaptasi mengolah kolesterol.

2) Protein

Protein dalam kolostrum jumlahnya lebih tinggi dibanding ASI matur dan lebih rendah dibanding susu formula. Protein kolostrum merupakan bahan baku untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Protein kolostrum sangat cocok untuk bayi baru lahir karena unsur protein didalamnya hampir seluruhnya terserap oleh sistem pencernaan bayi (kelompok protein *whey*).

Sel tubuh dibentuk oleh protein, lemak dan air. Sel otak membutuhkan protein khusus untuk membangun sel-sel dan dendrite baru, penggantian atau penambahan kembali myelin dan sel glia yang usang terutama unsur taurin untuk pembuat hormon, enzim dan kode-kode informasi serta neurotransmitter baru.

Protein yang kita konsumsi akan dipecah menjadi asam amino dan peptida didalam mulut dan usus halus. Hidrolisis protein dalam usus bayi kurang sempurna karena adanya tripsin inhibitor yang dihasilkan protein dalam kolostrum itu sendiri. Hal ini

sangat menguntungkan karena dapat melindungi bayi. Bila ada protein asing yang masuk akan terhambat sehingga tidak menimbulkan alergi. Kekebalan bayi bertambah dengan volume kolostrum yang meningkat akibat isapan secara terus-menerus. Hal ini yang mengharuskan bayi segera setelah lahir diberikan pada ibunya untuk ditempelkan ke payudara agar bayi dapat sesering mungkin menyusu.

3) Hidrat arang

Zat hidrat arang dalam kolostrum berbentuk laktosa. Kandungannya lebih rendah dibanding ASI matur karena aktifitas bayi oleh 3 atau 4 hari pertama masih sedikit dan tidak terlalu banyak memerlukan kalori. Hidrat arang dalam kolostrum untuk tiap 1.000 ml ASI adalah 5,3 gram.

Produk dari laktosa adalah galaktosa dan glukosamin. Galaktosa merupakan nutrisi vital untuk pertumbuhan jaringan otak dan juga merupakan kebutuhan nutrisi *medulla spinalis* yaitu untuk pembentukan myelin (selaput pembungkus sel saraf).

Laktosa meningkatnya penyerapan kalsium, fosfor dan magnesium yang sangat penting untuk pertumbuhan tulang. Laktosa oleh fermentasi dalam usus akan diubah menjadi asam laktat yang membuat suasana di usus menjadi lebih asam. Kondisi ini sangat menguntungkan karena akan menghambat

pertumbuhan bakteri yang berbahaya dan menjadikan tempat yang subur bagi bakteri usus yang baik yaitu *Lactobacillus bifidus*. Kondisi ini disebut sebagai *faktor bifidus* karena proses pertumbuhannya dibantu oleh glukosamin. Faktor bifidus dapat rusak 2 hari setiap kali bayi diberi susu buatan. Hal ini disebabkan adanya protein asing atau protein asal mamalia lain yang akan menimbulkan alergi dan bayi akan mengalami diare.

Kolostrum menurunkan kemungkinan bayi terkena infeksi telinga, flu dan penyakit alergi. Hal ini disebabkan karena peran kolostrum sebagai imunisasi pasif yang hanya dikeluarkan segera setelah bayi lahir. Kolostrum pada hari pertama tiap 1.000 ml mengandung 600 IgA, 80 IgG, dan 125 IgM. Kadar ini sangat tinggi mengingat bagi bayi baru lahir kondisinya masih sangat lemah. Namun kondisi ini akan terus berubah sesuai dengan ketahanan tubuh bayi.

Peran kolostrum sampai hari ke-3 atau ke-4 setelah persalinan, selain sebagai imunisasi pasif juga mempunyai fungsi sebagai pencahar untuk mengeluarkan mekonium dari usus bayi. Oleh karenanya, bayi yang diberi kolostrum tanpa makanan pendamping sering defekasi dengan feses berwarna hitam. Proses ini dapat membersihkan mekonium yang ada dalam sistem pencernaan bayi. Akan tetapi kondisi ini sering disalah artikan,

mereka mengira bayi tidak cocok mendapat ASI sehingga ibu takut untuk menyusui dan memberikan sang bayi susu buatan.

4) Mineral

Kolostrum mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah tetapi kandungannya cukup. Zat besi dan kalsium didalam kolostrum merupakan mineral yang sangat stabil dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Walaupun jumlahnya kecil tidak sebesar dalam susu sapi tetapi dapat diserap secara keseluruhan dalam usus bayi sekitar 50%-70% sedangkan ASI hanya 4%-10%. Kadar mineral dalam kolostrum yang tidak diserap akan memperberat kerja usus bayi untuk mengeluarkan, mengganggu keseimbangan ekologi dalam usus bayi dan meningkatkan pertumbuhan bakteri merugikan yang akan mengakibatkan kontraksi usus tidak normal sehingga bayi kembung gelisah karena obstipasi atau gangguan metabolisme.

5) Vitamin

Kolostrum mengandung vitamin lengkap yang cukup untuk 6 bulan ke depan sehingga tidak perlu ditambah kecuali vitamin K karena usus bayi baru lahir belum mampu membentuk vitamin K. Oleh karena itu, perlu tambahan vitamin K hari ke-1, ke-3 dan ke-7 untuk proses pembekuan darah. Kolostrum mengandung vitamin A, D dan C dalam jumlah yang cukup serta vitamin B kecuali riboflavin dan patotenik sangat kurang, tetapi tidak perlu

ditambahkan karena kebutuhan bayi akan vitamin B dicukupi oleh makanan yang dikonsumsi sang ibu.

Pemberian kolostrum sangat bermanfaat bagi bayi itu sendiri, bagi ibu dan keluarga yaitu :

a) Bagi bayi.

Manfaat kolostrum bagi bayi adalah sebagai obat yang mengandung zat kekebalan yang sangat berguna untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi dan alergi serta dapat membantu pengeluaran kotoran bayi (mekonium). Kolostrum juga sebagai nutrisi, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan (ASAH, ASIH dan ASUH) dan meningkatkan bonding attachment (Soetjningsih,).

Bagi bayi kolostrum merupakan makanan paling sempurna yang memiliki kandungan gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Sebuah study mutakhir menyarankan agar ibu-ibu memberikan ASI secara dini (kolostrum) dan ASI eksklusif karena akan memberikan proteksi dan menurunkan resiko terhadap terjadinya diabetes mellitus terhadap oleh masa kanak-kanak. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemaparan terhadap salah satu zat tertentu dalam susu sapi dapat mempengaruhi produksi *insulin*.

Interaksi antara ibu dengan anak akan sangat berhubungan dengan keadaan gizi anak. Anak yang mendapatkan perhatian

akan lebih baik secara fisik dan emosional, misalnya selalu mendapat senyuman, mendapat respon ketika berceloteh, dan mendapat makanan yang seimbang maka keadaan gizi sang bayi akan lebih baik dibanding teman sebayanya yang kurang mendapat perhatian dari orang tua.

b) Bagi ibu menyusui

Manfaat pemberian kolostrum bagi ibu tidak hanya menjalin kasih sayang tetapi terlebih lagi dapat mengurangi resiko perdarahan setelah melahirkan, mempercepat pemulihan kesehatan ibu, menunda kehamilan, mengurangi resiko terkena kanker payudara dan yang paling penting merupakan kebahagiaan tersendiri bagi ibu. Menyusui juga dapat mengurangi depresi post partum.

Posisi ibu dan bayi yang baik saat menyusui dapat menghindari puting susu menjadi lecet. Penelitian membuktikan bahwa bukan lamanya waktu menyusui yang menyebabkan puting susu lecet melainkan posisi ibu dan bayi pada waktu menyusui (Moody dkk, 2004). Penting untuk menghabiskan air susu pada payudara sebelum berpindah ke sisi yang lain.

c) Bagi keluarga

Manfaat ekonomi pemberian kolostrum bagi keluarga adalah mengurangi biaya pengeluaran terutama untuk membeli susu serta hemat waktu dan tenaga karena kolostrum tidak perlu

persiapan dari luar untuk diberikan oleh bayi. Pemberian kolostrum dapat menghemat devisa negara, menjamin tersedianya sumber daya masyarakat dan mengurangi biaya pencemaran lingkungan akibat penggunaan plastik sebagai bahan peralatan susu formula (botol dan susu), sehingga menyusui bersifat ramah lingkungan.

Ibu yang melahirkan dengan tindakan operatif atau pembiusan biasanya sulit untuk menyusui dengan segera. Walaupun demikian tidak ada bukti ilmiah yang menyebutkan bahwa bayi yang dilahirkan oleh ibu tersebut tidak boleh diberikan kolostrum. Oleh karena itu, disarankan kepada petugas untuk dengan sabar dan tegas membantu ibu memberikan kolostrum pada semua bayi, tanpa memandang jenis persalinan harus mendapat kolostrum.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian kolostrum

Beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD adalah sebagai berikut:

1) Pengetahuan

(Notoatmodjo, 2012) menyatakan bahwa paparan informasi, pendidikan, lingkungan sekitar dan pengalaman mempengaruhi pengetahuan seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh (Wintarti P, 2010) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang

kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayinya. Menurut Wintarti semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang kolostrum, semakin besar jumlah ibu yang memberikan kolostrum pada bayinya.

2) Sikap

Sikap itu tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup, sikap secara nyata menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus. Ibu yang memiliki pengetahuan cukup mengenai dan manfaatnya sebagian besar akan memiliki sikap positif terhadap pemberian kolostrum.

3) Kepercayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan sikap kita. Kepercayaan merupakan sesuatu yang diyakini seseorang karena diberikan turun temurun dari orangtua kepada anaknya sehingga menjadi sebuah perilaku mendasar (Notoatmodjo, 2012). Sebagian masyarakat masih ada yang menganggap bahwa cairan kolostrum yang keluar beberapa saat setelah ibu melahirkan tidak bagus diberikan kepada bayi. Bahkan sebagian besar dari mereka tidak mempercayai jika bayi baru lahir dapat langsung menyusu dan dapat ditengkurapkan di dada ibu (Yunus, 2013).

4) Dukungan keluarga

Menurut Sarwono (2003) dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Studi tentang dukungan keluarga telah mengkonseptualisasikan dukungan sosial sebagai koping keluarga, baik dukungan yang bersifat eksternal maupun internal terbukti sangat bermanfaat

5) Dukungan tenaga kesehatan

Betapapun sempitnya waktu yang dimiliki oleh petugas kesehatan tersebut diharapkan masih dapat meluangkan waktu untuk memotivasi dan membantu ibu yang baru melahirkan untuk IMD. Hasil penelitian Widiastuti (2013) menunjukkan bahwa semakin lama seseorang bekerja semakin banyak pengalaman sehingga semakin baik hasil pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya, demikian juga akan mempengaruhi dalam pelaksanaan pekerjaan, dalam hal ini sebagai perawat dan bidan untuk membantu ibu bersalin dalam melaksanakan IMD pada bayi.

4. Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif banyak berhubungan dengan informasi dan pengetahuan (knowledge) sebagai domain penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Pengukuran suatu

pengetahuan salah satu teknik yang dilakukan adalah pengisian angket yang memuat isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Tingkat kedalaman pengetahuan yang ingin diukur disesuaikan dengan tindakan domain kognitif.

a. Tingkatan Pengetahuan

Domain tingkatan kognitif dalam Notoatmodjo 2003 yaitu :

- 1) Tahu (know) diartikan sebagai penguasaan status materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- 2) Memahami (comprehension) diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang akan diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi (application) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).
- 4) Analisis (analysis) merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis (synthesis) menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan.
- 6) Evaluasi (evaluation) adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau pemikiran terhadap suatu materi atau obyek.

b. Cara memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua :

- 1) Cara tradisional untuk memperoleh pengetahuan, cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum diketemukannya metode ilmiah, atau metode penemuan sistematis dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi :
 - 2) Cara coba salah (trial and error), cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu seseorang apabila menghadapi persoalan atau masalah, upaya pemecahannya dilakukan dengan coba-coba saja. Cara coba-coba dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode trial (coba) and error (gagal atau salah) atau metode coba-salah/coba-coba.
 - 3) Cara kekuasaan atau otoritas, dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-

tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Misalnya, mengapa harus ada upacara selapanan dan turun tanah pada bayi, mengapa ibu yang sedang menyusui harus minum jamu, mengapa anak tidak boleh makan telur dan sebagainya. Kebiasaan seperti ini tidak hanya terjadi pada masyarakat tradisional saja, melainkan juga terjadi pada masyarakat modern. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini seolah-olah diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak. Sumber pengetahuan tersebut dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan.

- 4) Berdasarkan pengalaman pribadi, pengalaman adalah guru yang baik, yang bermakna bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang

diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

5) Melalui jalan pikiran, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya melalui induksi atau deduksi. Induksi yaitu : proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Deduksi yaitu: pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum kepada khusus.

6) Cara modern

Cara baru atau cara modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis dan alamiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian yaitu dengan mengembangkan metode berfikir induktif. Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan dan diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

c. Sumber-sumber Pengetahuan

Sumber *pertama* yaitu kepercayaan berdasarkan tradisi, adat dan agama, adalah berupa nilai-nilai warisan nenek moyang. Sumber ini biasanya berbentuk norma-norma dan kaidah-kaidah baku yang berlaku di dalam kehidupan sehari-hari. Di dalam normadan kaidah itu terkandung pengetahuan yang kebenarannya

boleh jadi tidak dapat dibuktikan secara rasional dan empiris, tetapi sulit dikritik untuk diubah begitu saja. Jadi, harus diikuti dengan tanpa keraguan, dengan percaya secara bulat. Pengetahuan yang bersumber dari kepercayaan cenderung bersifat tetap (mapan) tetapi subjektif.

Sumber *kedua* yaitu pengetahuan yang berdasarkan pada otoritas kesaksian orang lain, juga masih diwarnai oleh kepercayaan. Pihak-pihak pemegang otoritas kebenaran pengetahuan yang dapat dipercayai adalah orangtua, guru, ulama, orang yang dituakan, dan sebagainya. Apa pun yang mereka katakan benar atau salah, baik atau buruk, dan indah atau jelek, pada umumnya diikuti dan dijalankan dengan patuh tanpa kritik. Karena, kebanyakan orang telah mempercayai mereka sebagai orang-orang yang cukup berpengalaman dan berpengetahuan lebih luas dan benar. Boleh jadi sumber pengetahuan ini mengandung kebenaran, tetapi persoalannya terletak pada sejauh mana orang-orang itu bisa dipercaya. Lebih dari itu, sejauh mana kesaksian pengetahuannya itu merupakan hasil pemikiran dan pengalaman yang telah teruji kebenarannya. Jika kesaksiannya adalah kebohongan, hal ini akan membahayakan kehidupan manusia dan masyarakat itu sendiri.

Sumber *ketiga* yaitu pengalaman indriawi. Bagi manusia, pengalaman indriawi adalah alat vital penyelenggaraan kebutuhan

hidup sehari-hari. Dengan mata, telinga, hidung, lidah, dan kulit, orang bisa menyaksikan secara langsung dan bisa pula melakukan kegiatan hidup.

Sumber *keempat* yaitu akal pikiran. Berbeda dengan panca indera, akal pikiran memiliki sifat lebih rohani. Karena itu, lingkup kemampuannya melebihi panca indera, yang menembus batas-batas fisis sampai pada hal-hal yang bersifat metafisis. Kalau panca indera hanya mampu menangkap hal-hal yang fisis menurut sisi tertentu, yang satu persatu, dan yang berubah-ubah, maka akal pikiran mampu menangkap hal-hal yang metafisis, spiritual, abstrak, universal, yang seragam dan yang bersifat tetap, tetapi tidak berubah-ubah. Oleh sebab itu, akal pikiran senantiasa bersikap meragukan kebenaran pengetahuan indriawi sebagai pengetahuan semu dan menyesatkan. Akal pikiran cenderung memberikan pengetahuan yang lebih umum, objektif dan pasti, serta yang bersifat tetap, tidak berubah-ubah.

Sumber *kelima* yaitu intuisi. Sumber ini berupa gerak hati yang paling dalam. Jadi, sangat bersifat spiritual, melampaui ambang batas ketinggian akal pikiran dan kedalaman pengalaman. Pengetahuan yang bersumber dari intuisi merupakan pengalaman batin yang bersifat langsung. Artinya, tanpa melalui sentuhan indera maupun olahan akal pikiran. Ketika dengan serta-merta seseorang memutuskan untuk berbuat atau tidak berbuat

dengan tanpa alasan yang jelas, maka ia berada di dalam pengetahuan yang intuitif. Pengetahuan intuitif ini kebenarannya tidak dapat diuji baik menurut ukuran pengalaman indriawi maupun akal pikiran. Karena itu tidak bisa berlaku umum, hanya berlaku secara personal belaka (Suhartono, 2008).

5. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek dan manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan prdisposisi tindakan suatu perilaku (Notoadmodjo, 2012).

Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2012).

Komponen pokok sikap menurut (Allport, 1954 dalam Notoatmodjo, 2012), menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok yaitu:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*Tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi yang memegang peranan penting.

a. Tingkatan Sikap

Menurut Maulana (2012), sikap terdiri atas empat tingkatan, mulai dari terendah sampai tertinggi, yakni:

1) Menerima (*receiving*)

Menerima berarti mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban jika ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikasi sikap. Terlepas dari benar atau salah, hal ini berarti individu menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*valuing*)

Pada tingkat ini, individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Merupakan sikap yang yang paling tinggi, dengan segala resiko bertanggung jawab terhadap sesuatu yang telah dipilih, meskipun mendapat tantangan dari keluarga. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung (langsung ditanya) dan tidak langsung.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Proses belajar sosial terbentuk dari interaksi sosial. Dalam interaksi sosial, individu membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya. Diantara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah (Prayitno, 2008) :

1) Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional.

2) Kebudayaan

Menekankan pengaruh lingkungan (termasuk kebudayaan) dalam membentuk kepribadian seseorang. Kepribadian tidak lain daripada pola perilaku yang konsisten yang

menggambarkan sejarah reinforcement (penguatan dan ganjaran) yang dimiliki.

3) Orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

4) Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

5) Institusi Pendidikan dan Agama

Sebagai suatu sistem, institusi pendidikan dan agama mempunyai pengaruh kuat dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

6) Faktor emosi dalam diri

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang

didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

B. Landasan Teori

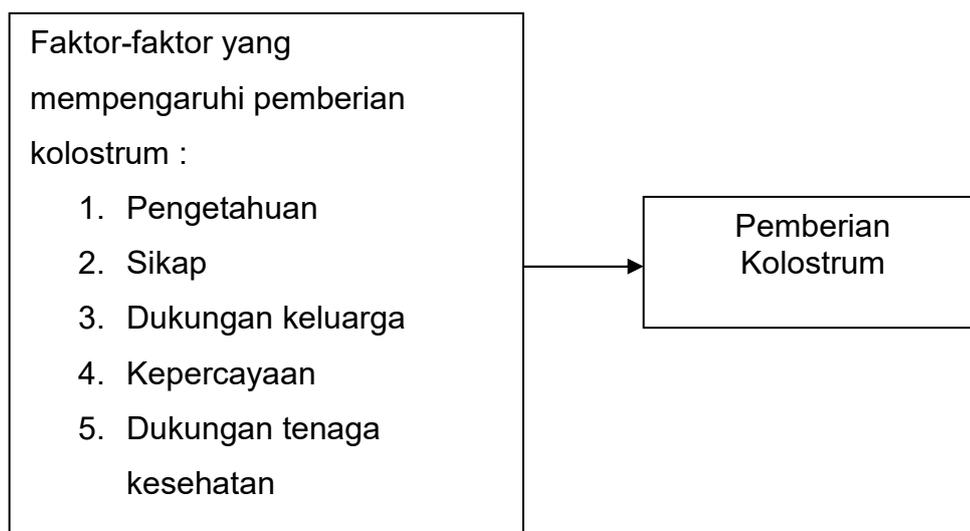
Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik bagi bayi, kaya akan zat gizi dan sesuai untuk pencernaan bayi (rendah lemak dan laktosa). ASI yang keluar pada beberapa hari setelah persalinan (masa nifas) disebut kolostrum. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi, tergantung dari hisapan bayi. Kolostrum mengandung protein tinggi, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibody sehingga sangat penting untuk diberikan pada bayi. Kolostrum merupakan cairan kental, lengket dan berwarna kekuningan (Nugroho, 2011). Kolostrum dapat memberikan kekebalan tubuh secara alami kepada bayi (Huliana, 2003). Kolostrum banyak mengandung protein dan memberi perlindungan ekstra terhadap kuman yang dapat menyerang saluran cerna bayi (Tarigan, 2012).

Bayi yang mengonsumsi ASI sedini mungkin akan terhindar dari kematian karena terkena infeksi usus, lebih jauh lagi ASI mengandung bakteri "*Lactobacillus bifidus*" yang bersifat tidak berbahaya bagi bayi dan tumbuh cepat dalam usus bayi yang mengandung ASI. Kuman tersebut menyebabkan perubahan dalam usus bayi sehingga kuman lain misalnya *E.coli* yang dapat

menyebabkan penyakit diare tidak bisa berkembang dalam usus bayi. Kolostrum atau air susu ibu yang pertama kali mengandung zat anti bodi terhadap berbagai penyakit, diantaranya batuk rejan, radang paru, radang otak (sastrowardoyo, 2002).

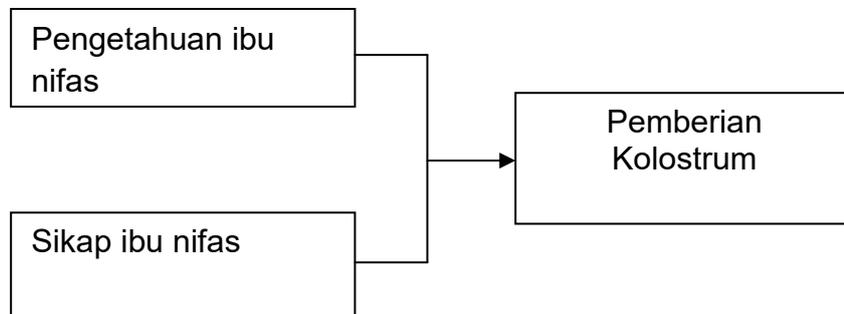
Menurut Sarwono (2007) menyebutkan bahwa tindakan seorang ibu untuk memberikan kolostrum pada bayi, merupakan aksi yang didasarkan pada pengetahuan, pemahaman dan penafsirannya atas suatu obyek atau situasi tertentu. Pengetahuan ibu tentang menyusui diduga merupakan faktor yang mempengaruhi tindakan ibu dalam memberikan ASI pada bayi. Oleh karena itu para ibu harus banyak menerima informasi secara benar dan lebih awal mengenai ASI untuk mencapai keberhasilan pemanfaatan kolostrum.

C. Kerangka Teori



Gambar 1.1 Kerangka Teori
Dimodifikasi oleh Nugroho (2011), Notoadmodjo (2012)

D. Kerangka Konsep



Gambar 1.2Kerangka Konsep

Keterangan :

Variabel bebas (Independent) : Pengetahuan dan sikap ibu nifas

Variabel terikat (Dependent) : pemberian kolostrum

E. Hipotesis

H₀ : Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu nifas tentang pemberian kolostrum

H_a : Ada hubungan antara pengetahuan ibu nifas tentang pemberian kolostrum

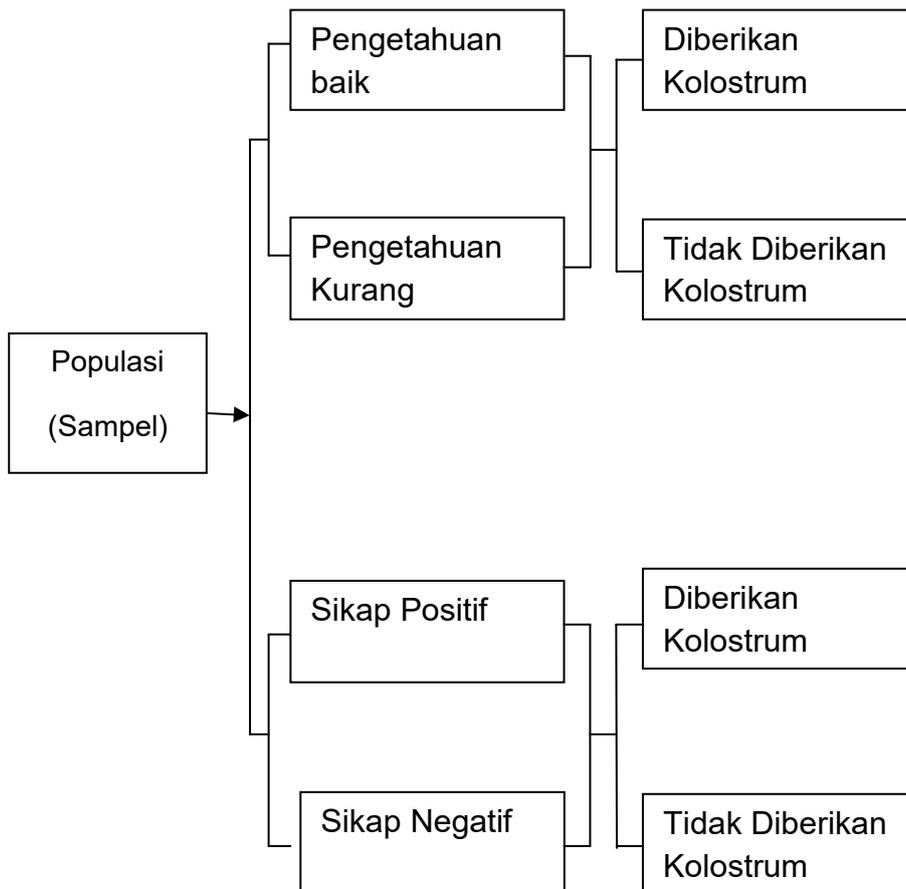
H₀ : Tidak ada hubungan antara sikap ibu nifas tentang pemberian kolostrum

H_a : Ada hubungan antara sikap ibu nifas tentang pemberian kolostrum

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional dengan rancangan cross sectional, variabel penelitian diukur pada waktu yang bersamaan saat penelitian. Penelitian cross sectional yaitu jenis penelitian yang dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel pada situasi atau kelompok subyek yang dilakukan bersamaan pada satu waktu (Arikunto, 2010).



Gambar 1.3 : Rancangan Penelitian

B. Tempat Dan Waktu Dan Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe

2. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April sampai Mei 2018.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang menyusui di wilayah kerja puskesmas Soropia berjumlah 160 orang pada tahun 2017.

2. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang menyusui pada tahun 2017 berjumlah Besar sampel yang diambil menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (0,1)^2}$$

Keterangan

n=besarsampel

N=besarpopulasi

d=tingkatkepercayaan/ketepatanyangdiinginkan (Notoatmodjo,2010)

$$n = \frac{N}{1 + N (0,1)^2}$$

$$n = \frac{160}{1+160 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{160}{1 + 160 (0,01)}$$

$$n = \frac{160}{1 + 1,6}$$

$$n = \frac{160}{2,6} = 61,5 = 61 \text{ orang}$$

3. Kriteria subjek penelitian

Pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi agar sampel tidak menyimpang dari populasi (Notoatmodjo, 2010).

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmojo, 2010). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu nifas yang menyusui bayinya
- 2) Ibu yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Subjek tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian

4. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* atau *nonrandom sampling*. Pendekatan *non probability sampling* yang digunakan adalah *Accidental sampling* yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia pada saat penelitian.

D. Identifikasi Variabel Penelitian

1. Variabel terikat (*dependent*) yaitu Pemberian Kolostrum .
2. Variabel bebas (*independent*) yaitu Pengetahuan dan sikap ibu nifas.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan mengenai variabel yang diteliti dan menguraikan pengukuran yang akan dibuat (Setiadi, 2007). Definisi operasional dalam penelitian ini terdiri dari tiga variabel yaitu dua variabel independen dan satu variabel dependen.

1. Pengetahuan

Pengetahuan ibu nifas adalah pengetahuan ibu tentang pemberian kolostrum pada bayi pada saat setelah ibu melahirkan melalui pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. Kemudian diberi skor untuk masing-masing pertanyaan (Sugiyono, 2007).

Kriteria objektif :

- a. Baik : skor $\geq 50\%$ jawaban benar
- b. Kurang : skor $<50\%$ jawaban benar

2. Sikap

Sikap adalah tanggapan emosional responden yang merupakan reaksi dukungan responden tentang pemberian kolostrum (Notoadmojo, 2007)

Kriteria keberhasilan :

- a. Positif : Bila total skor yang diperoleh responden $\geq 50\%$ dari total skor tertinggi.
- b. Negatif : Bila total skor yang diperoleh responden $<50\%$ dari total skor terendah.

3. Pemberian kolostrum

Pemberian kolostrum adalah ibu yang memberikan kolostrum kepada bayi yang lahir pada hari pertama sampai hari ke tiga setelah lahir (Roesli, 2008)

Kriteria keberhasilan :

- a. Memberikan : jawaban untuk pertanyaan “ya”
- b. Tidak memberikan : jawaban untuk pertanyaan “tidak”

F. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian data yang akan digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner digunakan untuk wawancara langsung pada responden untuk mendapatkan data

tentang pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

G. Jenis dan sumber data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif yang berbentuk angka atau bilangan. Sesuai dengan bentuknya, data kuantitatif dapat diolah atau dianalisis menggunakan teknik perhitungan matematika atau statistika.

2. Sumber Data

a. Data Primer

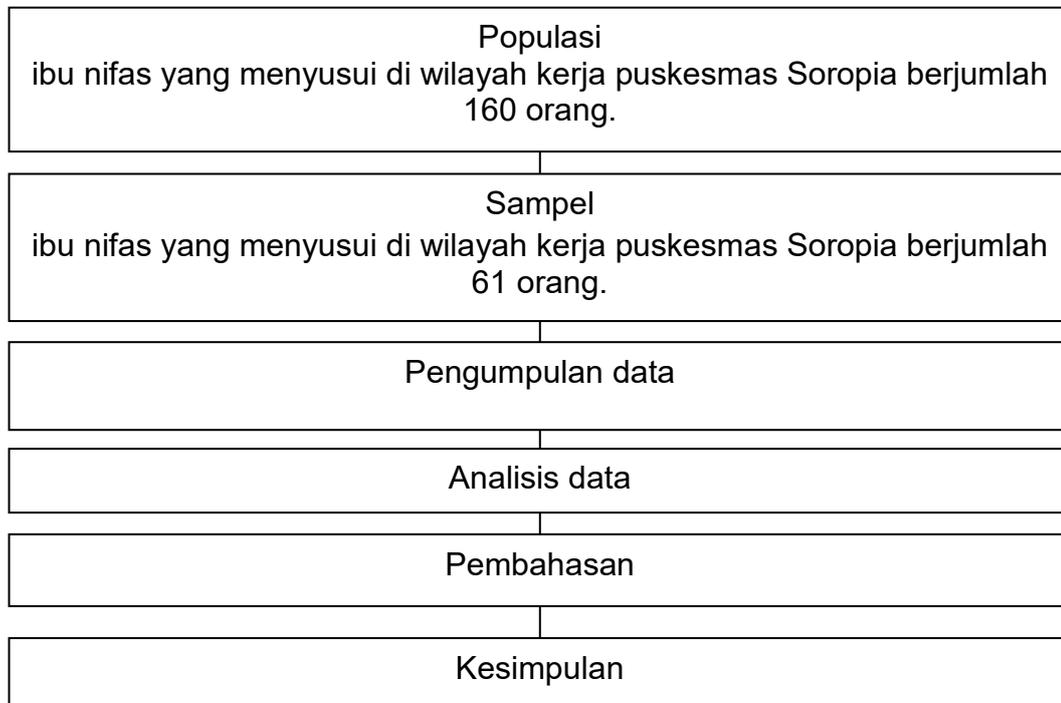
Data primer pada penelitian ini adalah data hasil kuesioner untuk mengetahui tentang pengetahuan dan sikap ibu nifas

b. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini yaitu rekam medik puskesmas Soropia Kota Kendari.

H. Alur Penelitian

Alur penelitian dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 4. Alur penelitian

I. Analisis data

1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan semua variabel penelitian dalam bentuk tabel dan grafik untuk memberikan gambaran umum hasil penelitian mengenai pengetahuan, sikap dan pemberian kolostrum pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Soropia

2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk menganalisis data sampel, dan hasilnya akan digeneralisasikan dalam populasi. Analisis melalui

variabel-variabel yang diteliti dengan melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan nilai alfa yang digunakan adalah 0,05. Dan untuk mengetahui besar faktor resiko menggunakan analisis *Odds ratio*. Data akan diolah dalam aplikasi statistika SPSS ver 21.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

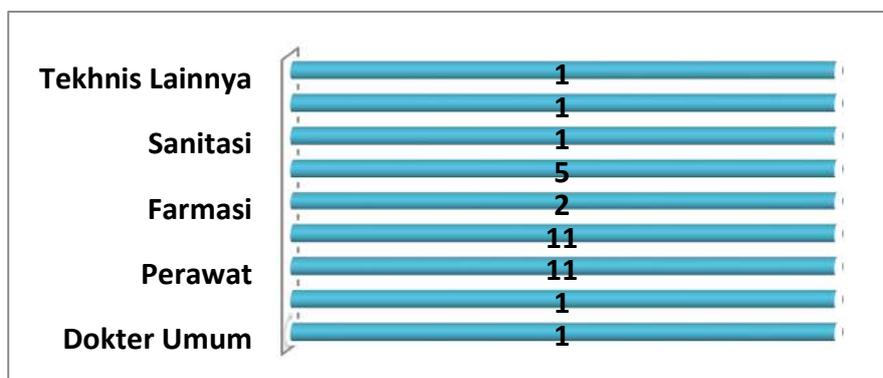
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Lokasi

Puskesmas Soropia, ± 110 km dari ibu Kota Kab.Konawe, secara geografis terletak di bagian selatan Khatulistiwa, melintang dari Utara ke Selatan antara $0^{\circ}45''$ dan $0^{\circ}14'$ lintang Selatan, membujur dari Barat ke Timur antara 15° dan 30° Bujur Timur. Batas wilayah Sebelah Utara berbatasan dengan Pulau Masadiang, Sebelah Timur berbatasan dengan laut banda, Sebelah Selatan berbatasan dengan Perairan Teluk Kendari dan Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Lalonggasu Meeto. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat dari perkembangan ratio jenis kelamin, yaitu perbandingan penduduk laki-laki dengan penduduk perempuan. Adapun jumlah penduduk laki-laki sebesar 4.516 jiwa dan perempuan sebesar 4.551 jiwa.

b. Tenaga Kerja

Jumlah Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Soropia Tahun 2017



Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Soropia sebanyak 34 orang. Tenaga Kesehatan yang tertinggi yaitu Bidan dan perawat masing-masing sebanyak 11 orang dan Tenaga Kesehatan yang terendah yaitu dokter umum, dokter gigi, gizi, sanitasi, teknis lainnya masing-masing sebanyak 1 orang.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Pengetahuan Ibu Nifas

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Pemberian Kolostrum Di Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018

Kriteria	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	47	77
Kurang	14	23
Total	61	100

Sumber : Data Primer Diolah 2018

Tabel 1 menunjukkan dari 61 responden, ibu nifas yang memiliki pengetahuan baik tentang pemberian kolostrum sebanyak 47 responden (77%) sedangkan ibu nifas yang memiliki pengetahuan kurang tentang kolostrum sebanyak 14 responden (23%).

b. Sikap Ibu Nifas

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Tentang Pemberian Kolostrum Di Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018

Kriteria	Jumlah (n)	Persentase (%)
Positif	48	78,7
Negatif	13	21,3
Total	61	100

Sumber : Data Primer Diolah 2018

Tabel 2 menunjukkan dari 61 responden, yang menunjukkan sikap positif terhadap pemberian kolostrum sebanyak 48 responden (78,7%) sedangkan responden yang menunjukkan sikap negatif terhadap pemberian kolostrum sebanyak 13 responden (21,3%).

c. Pemberian Kolostrum

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pemberian Kolostrum Di Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018

Kriteria	Jumlah (n)	Persentase (%)
Diberikan	46	75,4
Tidak Diberikan	15	24,6
Total	61	100

Sumber : Data Primer Diolah 2018

Tabel 3 menunjukkan dari 61 responden yang memberikan kolostrum pada bayinya sebanyak 46 responden (75,4%), sedangkan responden yang tidak memberikan kolostrum pada bayinya sebanyak 15 responden (24,6%).

2. Analisis Bivariat

Data yang diperoleh dari kuesioner penelitian dianalisis menggunakan komputer dengan uji Chi square dengan tabel 2x2.

Adapun hasil analisisnya diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Kolostrum Di Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018

	Kolostrum				Total	P value	OR
	Tidak Diberikan		Diberikan				
	n	%	n	%			
Pengetahuan Kurang	7	46,7	7	15,2	14	23	0,031 4,875
pengetahuan Baik	8	53,3	39	84,8	47	77	
Total	15	100	46	100	61	100	

Sumber : Data Primer diolah tahun 2018

Tabel 4 menunjukkan, dari 15 responden yang tidak memberikan kolostrum pada bayinya terdapat 7 responden (46,7%) yang memiliki pengetahuan kurang dan 8 responden (53,3%) yang memiliki pengetahuan baik. Sedangkan dari 46 responden yang memberikan kolostrum pada bayinya terdapat 7 responden (15,2%) yang memiliki pengetahuan kurang dan 39 responden (84,8%) yang memiliki pengetahuan baik.

Analisis uji Chi square nilai P value yang diperoleh (0,031) < α (0,05), maka H_a diterima. Dimana terdapat hubungan antara pengetahuan ibu nifas dengan pemberian kolostrum di Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018.

Tabel 5. Hubungan Sikap Dengan Pemberian Kolostrum Di Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018

Sikap	Kolostrum				Total	P value	OR
	Tidak Diberikan		Diberikan				
	n	%	n	%			
Negatif	7	46,7	6	13	13	21,3	0,016 5,833
Positif	8	53,3	40	87	47	78,7	
Total	15	100	46	100	61	100	

Sumber : Data Primer diolah tahun 2018

Tabel 5 menunjukkan, dari 15 responden yang tidak memberikan kolostrum pada bayinya terdapat 7 responden (46,7%) yang mempunyai sikap negatif terhadap pemberian kolostrum dan terdapat 8 reponden (53,3%) yang mempunyai sikap positif terdapat pemberian kolostrum kepada bayi. Sedangkan dari 46 responden yang memberikan kolostrum pada bayinya, terdapat 6 responden (13%) yang mempunyai sifat negatif terhadap pemberian kolostrum dan terdapat 40 responden (87%) yang mempunyai sikap positif terhadap pemberian kolostrum pada bayinya.

Analisis uji Chi square nilai P value yang diperoleh $(0,016) < \alpha (0,05)$, maka H_a diterima. Dimana terdapat hubungan antara sikap ibu nifas dengan pemberian kolostrum di Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April hingga mei tahun 2018. Dalam prosesnya, dari 61 responden diperoleh data 47 responden (77%) memiliki pengetahuan baik tentang pemberian kolostrum dan 14 responden (23%) memiliki pengetahuan kurang tentang pemberian kolostrum.

Berdasarkan penjelasan pada tabel 4 diperoleh nilai P Value $< \alpha (0,031 < 0,05)$ yang berarti ada hubungan antara

pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada ibu nifas dengan nilai koefisien korelasi 4,857 yang berarti ibu nifas yang memberikan kolostrum pada bayinya memiliki tingkat pengetahuan 4,857 kali lebih baik dibanding ibu yang tidak memberikan kolostrum pada bayinya.

Menurut Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa paparan informasi, pendidikan, lingkungan sekitar dan pengalaman mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh pendidikan formal. pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana responden dalam penelitian ini mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 27 orang (44,3%) sehingga dianggap mampu menerima informasi yang diberikan tentang pemberian kolostrum.

Pada tabel 4 menunjukkan, dari 15 responden yang tidak memberikan kolostrum pada bayinya terdapat 7 responden (46,7%) yang memiliki pengetahuan kurang dan 8 responden yang memiliki pengetahuan baik. Sedangkan dari 46 responden yang memberikan kolostrum pada bayinya terdapat 7 responden (15,2%) yang memiliki pengetahuan kurang dan 39 responden (84,8%) yang memiliki pengetahuan baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Papon,dkk (2013) menjelaskan pengetahuan yang baik akan berpengaruh pada cara pemberian kolostrum pada bayi baru lahir. hal ini didukung dengan

pendapat Notoadmodjo (2012) mengatakan bahwa pengetahuan adalah hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan ini melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, penciuman, pendegaran, perasa dan peraba. Pengetahuan melandasi seseorang untuk berperilaku sehat atau tidak seperti pemberian kolostrum sangat ditentukan oleh pengetahuan yang dimiliki.

Pada tabel 4 dijelaskan terdapat 8 responden (53,3%) memiliki pengetahuan baik namun tidak memberikan kolostrum disebabkan oleh komplikasi yang dialami oleh ibu dan bayi sesaat setelah proses bersalin selesai seperti asfiksia sehingga tidak memungkinkan untuk memberikan kolostrum pada bayi karena membutuhkan tindakan segera untuk mengatasi masalah tersebut.

Menurut Roesli (2008) salah satu hambatan untuk memberikan kolostrum pada bayi salah satunya adalah adanya komplikasi pada ibu maupun bayi sehingga pemberian kolostrum harus ditunda untuk beberapa waktu sampai keadaan ibu dan bayi sehat dan aman untuk melakukan pemberian kolostrum kembali.

2. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek dan manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Pada tabel 5

menunjukkan, dari 15 responden yang tidak memberikan kolostrum pada bayinya terdapat 7 responden (46,7%) yang mempunyai sikap negatif terhadap pemberian kolostrum dan terdapat 8 responden (53,3%) yang mempunyai sikap positif terhadap pemberian kolostrum kepada bayi. Sedangkan dari 46 responden yang memberikan kolostrum pada bayinya, terdapat 6 responden (13%) yang mempunyai sikap negatif terhadap pemberian kolostrum dan terdapat 40 responden (87%) yang mempunyai sikap positif terhadap pemberian kolostrum pada bayinya. Responden yang memiliki sikap positif terhadap pemberian kolostrum didukung dengan tingkat pengetahuan yang memadai tentang pemberian kolostrum pada bayi. Karena sumber informasi yang didapat dan dukungan tenaga kesehatan maupun keluarga sehingga mempengaruhi sikap ibu nifas dan mendukung pemberian kolostrum pada bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh Asrawati (2011) sikap positif tentang pemberian kolostrum dipengaruhi oleh informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Namun, pada tabel 5 menunjukkan terdapat 7 responden (46,7%) dari 15 responden yang tidak memberikan kolostrum memiliki sikap negatif terhadap pemberian kolostrum karena sebagian responden beranggapan pemberian kolostrum (ASI awal) bisa digantikan dengan susu formula apabila kolostrumnya tidak

keluar padahal pemberian kolostrum (ASI awal) sangat bermanfaat bagi bayi.

Menurut Sri Purwanti (2004) kolostrum mengandung lemak rantai panjang yang berguna untuk memenuhi kebutuhan sel jaringan otak dan sangat mudah dicerna oleh usus dibandingkan dengan susu formula. Selain itu kolostrum juga berfungsi sebagai suatu laksatif yang ideal untuk membersihkan mekonium usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi untuk menerima makanan selanjutnya serta lebih banyak mengandung antibodi dibandingkan ASI Matur yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi samapai 6 bulan pertama.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Responden dengan pengetahuan baik sebanyak 47 orang (77%)
2. Responden dengan sikap positif sebanyak 48 orang (78,7%)
3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada ibu nifas di Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018 dengan P value yang diperoleh $(0,031) < \alpha (0,05)$. Dengan nilai koefisien korelasi 4,857 yang berarti ibu nifas yang memberikan kolostrum pada bayinya memiliki tingkat pengetahuan 4,857 kali lebih baik dibandingkan ibu yang tidak memberikan kolostrum.
4. Ada hubungan antara sikap dengan pemberian kolostrum pada ibu nifas di Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018 dengan P value yang diperoleh $(0,016) < \alpha (0,05)$. Dengan nilai koefisien korelasi 5,833 yang berarti ibu nifas yang memberikan kolostrum pada bayinya memiliki sikap positif 5,833 kali lebih baik dibandingkan ibu yang tidak memberikan kolostrum.

B. Saran

1. Penatalaksanaan inisiasi menyusui dini sebagai tindakan awal pemberian kolostrum pada pelayanan kesehatan sebaiknya dilakukan lebih baik lagi

2. Bagi ibu yang akan menghadapi persalinan diharapkan dapat bekerjasama dengan baik terhadap tenaga kesehatan dalam praktik pemberian kolostrum pada bayi.
3. Perlunya sosialisasi pelaksanaan inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif melalui beberapa media informasi (cetak dan elektronik).

DAFTAR PUSTAKA

Asrawati. 2011. *Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Ibu Post Partum Tentang Manfaat Pemberian Kolostrum Di RSIA Siti Fatimah Makassar Mei Tahun 2011.*

Huliana. 2003. *Menolong Ibu Menyusui.* Jakarta.

Kemenkes RI(2012-2015). *Profil kesehatan Indonesia,* Jakarta.

Moleong, 2000. *Metode Penelitian Kualitatif.* Bandung: PT Remaja Rosdakarya

Moody, Britter Jane, dan Hogg Karen. 2004. *Menyusui Cara Mudah, Praktis dan Nyaman.* Jakarta: EGC

Nasution, S. 1996. *Metode Penelitian Naturalistik-Kualitatif Edisi I.* Bandung: Tarsito.

Nensy dkk, 2014. *Gambaran Pengetahuan Ibu Postpartum tentang Kolostrum di Puskesmas Bahu Manado.* FK Universitas Sam Ratulangi Manado. Skripsi.

Nugroho. 2011. *ASI dan Tumor Payudara.* Yogyakarta : Nuha Medika

_____ 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat.* Jakarta : Rineka Cipta Jakarta

Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta

_____. 2012a. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Papona Novita, dkk. 2013. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Piskemas Ulu Kecamatan Siau Timur Kabupaten Kepulauan Sitaro.*

Proverawati & Rahmawati. 2010. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui.* Yogyakarta : Nuha Medika

Purwaningsih, E. et al., (2011). *Pelaksanaan inisiasi menyusui dini terhadap kecepatan pengeluaran.* *Jurnal Involusi Kebidanan,* volume 2, No. 3.

- Riksana R. 2012. *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)*. Jakarta : Dunia Sehat
- Roesli, U. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Saleha, Siti. 2009. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Siregar, M.H.D.A., (2004). Digitized by USU digital library 1. , pp.1–14.
- Sri, Purwanti. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC
- Suhartono, S. 2008. *Filsafat Pendidikan*. Yogyakarta: Ar ruzz Media
- Tarigan U, NK. Aryastami. 2012. *Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Bayi Terhadap Pemberian Asi Eksklusif*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 15 No. 4 Oktober 2012: 390-397.
- Weni, Kristiyansari. 2009. *ASI, Menyusui & SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Widuri, H., (2013). *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*, Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Wintarti. P (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kolostrum Dengan Perilaku Pemberian Kolostrum Pada Ibu Mneysui Di RS Bhayangkara Polda DIY*.
- Wulandari, S. & Handayani, S., (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*, Yogyakarta: Gosyen Publishing.

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: politekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/1/ *As-A* /2018
Lampiran : 1 (satu) eks.
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sultra
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Yusnita Samosir
NIM : P00324015108
Jurusan/Prodi : D-III Kebidanan
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas dengan Pemberian Kolostrum di Puskesmas Soropia Tahun 2018

Untuk diberikan izin penelitian oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 26 Maret 2018



Askrening, SKM., M.Kes
NIP.196909301990022001



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution. No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 390492 Fax. (0401) 393339 e-mail: Poltekkes_Kendari@yahoo.com

Nomor : DL. 11.02/5/3699/2017
Lampiran : -
Perihal : *Izin Pengambilan Data Awal Penelitian*

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Soropia
di-

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

Nama : Yusnita Samosir
Nim : P00324015108
Prodi/Semester : D-III Kebidanan Kelas Karyawan/IV
Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan
Pemberian Kolostrum Pada Bayi Oleh Ibu Nifas Hari
Pertama di Puskesmas Soropia Tahun 2017

Untuk diberikan izin Pengambilan data awal penelitian di
Puskesmas Soropia Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya
diucapkan terima kasih.

Kendari, 22 November 2017

Direktur,



Askrening
Askrening, SKM., M.Kes
NIP. 196909301990022001



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136276 Kendari 93232

Kendari, 29 Maret 2018

Nomor : 070/1154/Balitbang/2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Bupati Konawe
di-
Konawe

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL. 11.02/1/924/2018 Tanggal 26 Maret 2018 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : Yusnita Samosir
NIM : P00324015108
Prog. Studi : D-III Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Puskesmas Soropia

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara, dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi dengan judul :

**"HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN
KOLOSTRUM DI PUSKESMAS SOROPIA TAHUN 2018"**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 29 Maret 2018 sampai selesai.

Sehubungan dengan tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta menaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan penelitian dan pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI.



Dr. J. SUKANTO TODING, MSP, MA
Peningkat Utama Muda. Gol. IV/c
Nip. 19630720 199301 1 003

Tembusan :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari
2. Bupati Kabupaten Konawe di Konawe
3. Kepala Balitbang Konawe Selatan
4. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari
5. Ketua Jurusan Kebidanan di Kendari
6. Kepala Puskesmas Soropia di Soropia
7. Mahasiswa yang Bersangkutan



**PEMERINTAH KABUPATEN KONAWE
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SOROPIA**

Jl. H. Patong Dg Masiga No. 79 Kel. Toronipa Kec. Soropia Kode POS : 93351

TORONIPA

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor: 0103/ 503 / IV / 2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Ida, AM.Keb
NIP : 19670904 198703 2 004
Jabatan : Kepala Puskesmas Soropia

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Yusnita Samosir
NIM : P00324015108
Program Studi : DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

Telah melakukan penelitian di Puskesmas Soropia dari tanggal 29 Maret 2018 sampai dengan tanggal 29 April 2018, dengan judul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Kolostrum Di Puskesmas Soropia Tahun 2018".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Toronipa, 30 April 2018

Kepala Puskesmas Soropia



Nur-Ida, AM.Keb

NIP. 19670904 198703 2 004



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota kendari 93232
Telp. (0401) 390492.Fax(0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA

NO: 354/PP/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Yusnita Samosir
NIM : P00324015108
Tempat Tgl. Lahir : Medan, 05 februari 1971
Jurusan : D.III Kebidanan
Alamat : BTN Punggolaka Permai

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Jurusan D.III Kebidanan Tahun 2018

Kendari, 13 Agustus 2018

Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari



Amaluddin, S. Sos

NIP. 1961123119820310

MASTER TABEL PENELITIAN

NO. RES	NAMA RESPONDEN	UMUR RESPONDEN	PEMBERIAN KOLOSTRUM	PENGETAHUAN RESPONDEN	SIKAP RESPONDEN
1	Ny. D	26 TAHUN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
2	Ny. R	28 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
3	NY. H	37 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
4	NY. S	42 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
5	Ny. I	24 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
6	Ny. F	22 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
7	NY. R	18 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
8	NY. H	29 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
9	NY. L	23 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
10	NY. A	26 THN	TIDAK DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
11	NY. A	23 THN	DIBERIKAN	KURANG	NEGATIF
12	NY. L	29 THN	TIDAK DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
13	NY.A	43 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
14	NY. H	29 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
15	NY. S	37 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
16	NY. Y	29 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
17	NY. Y	38 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
18	NY. L	40 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
19	NY. S	29 THN	TIDAK DIBERIKAN	KURANG	NEGATIF
20	NY. F	25 THN	DIBERIKAN	KURANG	POSITIF
21	NY. M	32 THN	DIBERIKAN	KURANG	NEGATIF
22	NY. D	35 THN	TIDAK DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
23	NY. N	26 THN	TIDAK DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
24	NY. D	47 THN	DIBERIKAN	KURANG	NEGATIF
25	NY. S	32 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
26	NY. U	38 THN	TIDAK DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
27	NY. M	40 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
28	NY. R	22 THN	TIDAK DIBERIKAN	KURANG	NEGATIF
29	NY. A	25 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
30	NY. S	31 THN	TIDAK DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
31	NY. H	39 THN	DIBERIKAN	KURANG	NEGATIF
32	NY. S	38 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
33	NY. E	25 THN	TIDAK DIBERIKAN	KURANG	NEGATIF
34	NY. J	37 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
35	NY. N	20 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
36	NY. H	30 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
37	NY. M	39 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
38	NY. N	46 THN	TIDAK DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
39	NY. M	35 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
40	NY. N	33 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
41	NY. S	39 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
42	NY. N	40 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
43	NY. F	38 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
44	NY. P	38 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
45	NY. M	42 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
46	NY. L	31 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
47	NY. S	42 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
48	NY. A	35 THN	TIDAK DIBERIKAN	KURANG	NEGATIF
49	NY. H	37 THN	DIBERIKAN	KURANG	NEGATIF
50	NY. I	37 THN	TIDAK DIBERIKAN	KURANG	NEGATIF
51	NY. M	30 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
52	NY. E	34 THN	TIDAK DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
53	NY. H	37 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
54	NY. M	30 THN	DIBERIKAN	KURANG	NEGATIF
55	NY. A	30 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
56	NY. N	32 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
57	NY. M	30 THN	TIDAK DIBERIKAN	KURANG	NEGATIF
58	NY. R	29 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
59	NY. M	36 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
60	NY. L	35 THN	DIBERIKAN	BAIK	POSITIF
61	NY. S	21 THN	TIDAK DIBERIKAN	KURANG	NEGATIF

Statistics

		UMUR RESPONDEN	AGAMA RESPONDEN	PROFESI RESPONDEN	PENDIDIKAN RESPONDEN
N	Valid	61	61	61	61
	Missing	0	0	0	0
Mean			1.00	1.11	1.84
Std. Error of Mean			.000	.058	.113
Median			1.00	1.00	2.00
Std. Deviation			.000	.451	.879
Minimum			1	1	1
Maximum			1	3	4
Sum			61	68	112

Frequency Table

UMUR RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	1	1.6	1.6	1.6
	20	1	1.6	1.6	3.3
	21	1	1.6	1.6	4.9
	22	2	3.3	3.3	8.2
	23	2	3.3	3.3	11.5
	24	1	1.6	1.6	13.1
	25	3	4.9	4.9	18.0
	26	3	4.9	4.9	23.0
	28	1	1.6	1.6	24.6
	29	5	8.2	8.2	32.8
	30	6	9.8	9.8	42.6
	31	2	3.3	3.3	45.9
	32	4	6.6	6.6	52.5
	33	1	1.6	1.6	54.1
	34	1	1.6	1.6	55.7
	35	4	6.6	6.6	62.3
	36	1	1.6	1.6	63.9
	37	6	9.8	9.8	73.8
	38	4	6.6	6.6	80.3
39	3	4.9	4.9	85.2	

	40	3	4.9	4.9	90.2
	42	3	4.9	4.9	95.1
	43	1	1.6	1.6	96.7
	46	1	1.6	1.6	98.4
	47	1	1.6	1.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

AGAMA RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ISLAM	61	100.0	100.0	100.0

PROFESI RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	57	93.4	93.4	93.4
	PNS	1	1.6	1.6	95.1
	SWASTA	3	4.9	4.9	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

PENDIDIKAN RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	27	44.3	44.3	44.3
	SMP	19	31.1	31.1	75.4
	SD	13	21.3	21.3	96.7
	PT	2	3.3	3.3	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

[DataSet1] D:\SKRIPSI D4\KELAS KARYAWAN\YUSNITA\SPSS\VAR ENELITIAN YUSNITA.sav

Statistics

		PENGETAHUAN	SIKAP	PEMBERIAN KOLOSTRUM
N	Valid	61	61	61
	Missing	0	0	0
Mean		1.77	1.79	1.75
Std. Error of Mean		.054	.053	.056
Median		2.00	2.00	2.00
Std. Deviation		.424	.413	.434
Minimum		1	1	1
Maximum		2	2	2

Frequency Table

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	14	23.0	23.0	23.0
	baik	47	77.0	77.0	100.0
Total		61	100.0	100.0	

SIKAP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	13	21.3	21.3	21.3
	positif	48	78.7	78.7	100.0
Total		61	100.0	100.0	

PEMBERIAN KOLOSTRUM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak diberikan	15	24.6	24.6	24.6
	diberikan	46	75.4	75.4	100.0
Total		61	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUAN * PEMBERIAN KOLOSTRUM	61	100.0%	0	.0%	61	100.0%

PENGETAHUAN * PEMBERIAN KOLOSTRUM Crosstabulation

			PEMBERIAN KOLOSTRUM		Total
			tidak diberikan	diberikan	
PENGETAHUAN	kurang	Count	7	7	14
		Expected Count	3.4	10.6	14.0
		% within PENGETAHUAN	50.0%	50.0%	100.0%
		% within PEMBERIAN KOLOSTRUM	46.7%	15.2%	23.0%
	baik	Count	8	39	47
		Expected Count	11.6	35.4	47.0
		% within PENGETAHUAN	17.0%	83.0%	100.0%
		% within PEMBERIAN KOLOSTRUM	53.3%	84.8%	77.0%
Total	Count	15	46	61	
	Expected Count	15.0	46.0	61.0	
	% within PENGETAHUAN	24.6%	75.4%	100.0%	
	% within PEMBERIAN KOLOSTRUM	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.327 ^a	1	.012		
Continuity Correction ^b	4.673	1	.031		
Likelihood Ratio	5.757	1	.016		
Fisher's Exact Test				.029	.018
Linear-by-Linear Association	6.223	1	.013		
N of Valid Cases ^b	61				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,44.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PENGETAHUAN (kurang / baik)	4.875	1.336	17.793
For cohort PEMBERIAN KOLOSTRUM = tidak diberikan	2.938	1.293	6.671
For cohort PEMBERIAN KOLOSTRUM = diberikan	.603	.351	1.034
N of Valid Cases	61		

SIKAP * PEMBERIAN KOLOSTRUM Crosstabulation

			PEMBERIAN KOLOSTRUM		Total
			tidak diberikan	diberikan	
SIKAP	negatif	Count	7	6	13
		Expected Count	3.2	9.8	13.0
		% within SIKAP	53.8%	46.2%	100.0%
		% within PEMBERIAN KOLOSTRUM	46.7%	13.0%	21.3%
	positif	Count	8	40	48
		Expected Count	11.8	36.2	48.0
		% within SIKAP	16.7%	83.3%	100.0%
		% within PEMBERIAN KOLOSTRUM	53.3%	87.0%	78.7%
Total	Count	15	46	61	
	Expected Count	15.0	46.0	61.0	
	% within SIKAP	24.6%	75.4%	100.0%	
	% within PEMBERIAN KOLOSTRUM	100.0%	100.0%	100.0%	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
SIKAP * PEMBERIAN KOLOSTRUM	61	100.0%	0	.0%	61	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.626 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^d	5.752	1	.016		
Likelihood Ratio	6.851	1	.009		
Fisher's Exact Test				.011	.011
Linear-by-Linear Association	7.501	1	.006		
N of Valid Cases ^d	61				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for SIKAP (negatif / positif)	5.833	1.545	22.026
For cohort PEMBERIAN KOLOSTRUM = tidak diberikan	3.231	1.440	7.251
For cohort PEMBERIAN KOLOSTRUM = diberikan	.554	.304	1.010
N of Valid Cases	61		

Kode Responden :

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG PEMBERIAN KOLOSTRUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOROPIA TAHUN 2018

A. Data Umum Responden

Nama :

Umur :

Suku :

Agama :

Pekerjaan :

Pendidikan :

B. Pertanyaan tentang pemberian kolostrum

Apakah anda segera menyusui bayi anda setelah bayi lahir ?

a. Ya

b. Tidak

C. Pertanyaan tentang pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum

Isilah kotak jawaban dibawah ini dengan tanda ceklist (√) pada kolom yang menurut anda tepat.

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Kolostrum merupakan air susu ibu yang pertama kali dikeluarkan oleh payudara		
2	Kolostrum keluar dari hari 1 sampai hari ke-3 setelah melahirkan		
3	Kolostrum mempunyai warna hijau kekuning-kuningan		
4	Kolostrum mempunyai fungsi untuk mempersiapkan saluran pencernaan bayi bagi makanan yang akan datang		
5	Kolostrum mempunyai protein dan antibodi yang sedikit dibanding ASI		
6	Kolostrum bisa menyebabkan diare atau mencret pada bayi		
7	Kolostrum mempunyai kandungan yang sama dengan ASI		
8	Kolostrum dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi		
9	Ketika bayi lahir harus segera disusui oleh ibunya		

10	Kolostrum dan susu formula mempunyai kandungan yang sama		
----	--	--	--

D. Pertanyaan tentang sikap ibu nifas tentang kolostrum

Isilah kotak jawaban dibawah ini dengan tanda ceklist (√) pada kolom yang menurut anda tepat.

No	Pernyataan	Jawaban	
		Setuju	Tidak Setuju
1	Sebelum ASI keluar, bayi tidak boleh diberi makanan ataupun minuman apapun		
2	Sebelum menyusui, ibu hendaknya berdoa terlebih dahulu		
3	Memberikan kolostrum pada bayi dilarang oleh agama		
4	ASI yang keluar pertama kali harus dibuang karena kotor (basi)		
5	Cara memberi rangsangan kepada bayi dengan cara mencubit pipinya		
6	ASI boleh diberikan kepada bayi dengan menggunakan sendok daripada botol dotol		
7	Asi yang dioleskan pada puting susu berfungsi sebagai desinfeksi yaitu membersihkan dan menjaga kelembaban puting		
8	Dibanding susu formula, kolostrum lebih unggul karena praktis, bersih dan suhunya pas		
9	Menyusui bayi tidak dapat dilakukan sambil berbaring		
10	Menyusui bayi dapat menyebabkan payudara menjadi kendor		

Sumber : Asrawati, 2011

**PERNYATAAN KESEDIAAN UNTUK IKUT PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertandatangan dibawah ini, saya :

Nama :

Alamat :

Setelahmendapatpenjelasantentangmaksuddantujuansertamemahamipenelitian yang dilakukandenganjudul :

“ Studi pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang pemberian kolostrum di puskesmas Soropia tahun 2018 “

Nama : Yusnita Samosir

NIM : P00324015108

Denganinisayamenyatakankesediaanuntukberperansertamenjadisubyekpenelitiandanbersediamelakukanpemeriksaansesuai dengandata yang diperlukan.

Demikianpernyataaninidibuatdenganpenuhkesadarantanpaadapaksaandari pihakmanapun.

Kendari, 2018

PembuatPernyataan

(.....)

DOKUMENTASI PENELITIAN

