

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS  
TENTANG KOLOSTRUM DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA  
BAYI USIA 0-3 HARI DI RUANG NIFAS RSUD KOTA KENDARI**



**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan  
Program Studi Diploma IV Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kendari

**OLEH**

**ITA BUDIANTI**  
**P00312016124**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI  
JURUSAN KEBIDANAN  
KENDARI  
2017**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### SKRIPSI

#### HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG KOLOSTRUM DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI USIA 0-3 HARI DI RUANG NIFAS RSUD KOTA KENDARI

Diajukan Oleh:

**ITA BUDIANTI**  
**P00312016124**

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi dihadapan Tim  
Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan  
Kebidanan.

Kendari, 5 Desember 2017

Pembimbing I

  
**Aswita, S.Si.T, MPH**  
**Nip. 197111121991032001**

Pembimbing II

  
**Wahida S, S.Si.T, M.Keb**  
**Nip. 196912311989122001**

Mengetahui  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kendari



**Sultina Sarita, SKM, M.Kes**  
**Nip. 196806021992032003**

## HALAMAN PENGESAHAN

### HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG KOLOSTRUM DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI USIA 0-3 HARI DI RUANG NIFAS RSUD KOTA KENDARI

Diajukan Oleh:

**ITA BUDIANTI**  
**P00312016124**

Skripsi ini telah diperiksa dan disahkan oleh Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementrian Kendari Jurusan Kebidanan serta diujikan pada tanggal 8 Desember 2017.

1. Dr. Kartini, S.Si.T, M.Kes
2. Hj. Nurnasari p, SKM, M.Kes
3. Melania Asi, S.Si.T, M.Kes
4. Aswita, S.Si.T, MPH
5. Wahida S, S.Si.T, M.Keb

*Kartini*  
.....  
*Hj. Nurnasari p*  
.....  
*Melania Asi*  
.....  
*Aswita*  
.....  
*Wahida S*  
.....

Mengetahui  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kendari



**Sultina Sarita, SKM, M.Kes**  
**Nip. 196806021992032003**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. IDENTITAS PENULIS

1. Nama : Ita Budianti
2. Tempat Tanggal Lahir : Gunung Jaya, 02 April 1984
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Suku/Bangsa : Jawa/ Indonesia
6. Alamat : Jl. P. Diponegoro No. 52 B Kel. Sodohoa

### B. PENDIDIKAN

1. SD Negeri 3 Raa-Raa, Tamat Tahun 1996
2. SLTP Negeri 2 Tirawuta, Tamat Tahun 1999
3. SPK PPNI Kendari, Tamat Tahun 2002
4. Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Prodi D III , Tamat Tahun 2006
5. Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan D-IV Kebidanan 2016 sampai sekarang

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari”.

Dalam proses penyusunan skripsi ini ada banyak pihak yang membantu, oleh karena itu sudah sepantasnya penulis dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati mengucapkan banyak terima kasih sebesar-besarnya terutama kepada Ibu Aswita, S.Si.T, MPH, selaku Pembimbing I dan Ibu Wahida S, S.Si.T, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah banyak membimbing sehingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Pada kesempatan ini pula penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Askrening, SKM. M.Kes sebagai Direktur Poltekkes Kendari.
2. Ibu Sultina Sarita, SKM, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari.
3. dr.Hj. Asridah Mukaddin, M.Kes selaku Direktur RSUD Kota Kendari.
4. Ibu Dr. Kartini, S.Si.T, M.Kes, Ibu Hj. Nurnasari, SKM, M.Kes, Ibu Melania Asi, S.Si.T, M.Kes selaku penguji dalam skripsi ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf Pengajar Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang telah mengarahkan dan memberikan ilmu

pengetahuan selama mengikuti pendidikan yang telah memberikan arahan dan bimbingan.

6. Suamiku Dedi Sabara dan anak-anakku (Atalika Adelita Sabara dan Atika Zahra Ratifah Sabara).
7. Seluruh teman-teman D-IV Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari, yang senantiasa memberikan bimbingan, dorongan, pengorbanan, motivasi, kasih sayang serta doa yang tulus dan ikhlas selama penulis menempuh pendidikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dalam penyempurnaan skripsi ini serta sebagai bahan pembelajaran dalam penyusunan skripsi selanjutnya.

Kendari,        Desember 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
RIWAYAT HIDUP.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
ABSTRAK.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Telaah Pustaka.....	8
B. Landasan Teori.....	35
C. Kerangka Teori.....	36
D. Kerangka Konsep.....	37
E. Hipotesis Penelitian.....	37
BAB III METODE PENELITIAN.....	38
A. Jenis Penelitian.....	38
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	39
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	39
D. Variabel Penelitian.....	40
E. Definisi Operasional.....	40
F. Jenis dan Sumber Data Penelitian.....	41
G. Instrumen Penelitian.....	41
H. Alur Penelitian.....	42

I. Pengolahan dan Analisis Data.....	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Hasil Penelitian.....	45
B. Pembahasan.....	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA.....	61
LAMPIRAN	

## ABSTRAK

### HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG KOLOSTRUM DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI USIA 0-3 HARI DI RUANG NIFAS RSUD KOTA KENDARI

Ita Budianti<sup>1</sup> Aswita<sup>2</sup> Wahida<sup>2</sup>

**Latar belakang:** Menyusui adalah proses pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi. Pemberian air susu ibu (ASI) pada bayi sangat bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi khususnya pemberian ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum). Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari.

**Metode Penelitian:** Desain penelitian yang digunakan ialah analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah ibu nifas yang berjumlah 50 orang. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner mengenai tingkat pendidikan, pengetahuan dan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari. Data dianalisis dengan uji *Chi Square*.

**Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan sebagian ibu nifas di RSUD Kota Kendari memiliki tingkat pendidikan menengah. Sebagian besar pengetahuan ibu nifas di RSUD Kota Kendari tentang kolostrum dalam kategori cukup. Sebagian besar ibu nifas di RSUD Kota Kendari sudah optimal memberikan kolostrum pada bayinya. Ada hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari ( $\chi^2=12,52$ ;  $p_{value}=0,002$ ). Ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari ( $\chi^2=16,86$ ;  $p_{value}=0,000$ ).

Kata kunci : pendidikan, pengetahuan, pemberian kolostrum

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kendari

<sup>2</sup> Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menyusui adalah proses pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi. Pemberian air susu ibu (ASI) pada bayi sangat bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi khususnya pemberian ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum). Kandungan nutrisi yang terdapat dalam kolostrum dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit dan kematian pada bayi (Huliana, 2013).

Zat anti didalam ASI akan memberikan kekebalan tubuh bayi terhadap diare, infeksi saluran pernafasan atas dan penyakit infeksi lain. Selain itu menyusui dapat mengurangi biaya pengeluaran terutama untuk pembelian susu. Lebih jauh lagi bagi negara, menjamin tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas, menghemat subsidi biaya kesehatan masyarakat dan mengurangi pencemaran lingkungan akibat penggunaan plastik sebagai bahan peralatan susu formula (botol dan dot), dengan demikian menyusui bersifat ramah lingkungan (Baskoro, 2014). Kolostrum berupa cairan berwarna kekuningan yang encer, atau dapat pula jernih, ini lebih menyerupai darah dari pada susu, sebab mengandung sel hidup yang menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit (Roesli, 2014). Kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran,

walaupun sedikit namun cukup memenuhi kebutuhan gizi bayi, oleh karena itu harus diberikan pada bayi. Kolostrum mengandung protein, vitamin A, karbohidrat dan lemak rendah. Kolostrum memberikan efek pencahar ringan, yang membantu untuk membersihkan *meconium* (kotoran bayi berwarna gelap pada awal kehidupannya (Huliana, 2013).

Pemberian kolostrum telah direkomendasikan oleh badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) sejak tahun 2001 (Roesli, 2014). Penelitian yang dilakukan di Belanda menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif khususnya kolostrum berhubungan dengan penurunan risiko kematian bayi yang disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan dan gangguan gastrointestinal (Duijts *et al*, 2015). Hasil penelitian juga menyatakan bahwa pemberian ASI sejak hari pertama kelahiran bayi dapat menurunkan 16% kematian neonatal dan menurunkan 22% kematian neonatal jika bayi disusui dalam satu jam pertama kelahiran (Edmond, 2015).

Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia telah diatur dalam undang-undang diantaranya UU No. 36 tahun 2009 pasal 128 ayat 2 dan 3. Pemberian ASI Eksklusif wajib dilaksanakan oleh ibu pasca bersalin. Namun, berdasarkan hasil riset kesehatan dasar Indonesia (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa pemberian ASI dalam 1 jam pertama setelah bayi lahir di Indonesia sebesar 55,7% dan di Sulawesi Tenggara sebesar 54,1% (Depkes RI, 2015). Hal ini didukung oleh beberapa hasil penelitian menyatakan bahwa rendahnya pemberian kolostrum pada bayi.

Hasil penelitian Minatun dan Dina (2012) menyatakan bahwa hanya 44% ibu nifas yang memberikan kolostrum pada bayinya. Hasil penelitian Pipit (2011) menyatakan bahwa 46% ibu nifas yang memberikan kolostrum pada bayinya. Hasil penelitian Suezti (2013) menyatakan bahwa 46,7% ibu nifas yang memberikan kolostrum pada bayinya.

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemberian kolostrum, yaitu faktor ibu, bayi, dukungan sosial dan faktor lainnya. Faktor ibu yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, nyeri luka operasi, asupan cairan, merokok, minum alkohol, kecemasan, motivasi (Soetjningsih, 2012). Faktor bayi yaitu berat badan lahir, status kesehatan, kelainan, hisapan bayi (Bobak, 2015). Dukungan sosial yaitu dukungan keluarga dan suami, informasi tentang ASI (Mardiah dkk, 2015). Faktor lainnya yaitu menyusui dini, menyusui malam, frekuensi & lamanya menyusui, metode yang dapat memperlancar ASI, program ASI (Roesli, 2014).

Hasil penelitian Pipit (2011) menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi dan juga hasil penelitian Pradesta (2013) menyatakan bahwa pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum sebesar 20% berpengetahuan baik. Hasil penelitian Astri dan Dian (2011) menyatakan beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian kolostrum adalah pendidikan, pendapatan. Hasil penelitian Desti dkk (2015) menyatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan motivasi pemberian kolostrum.

Hasil studi awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari pada bulan Maret 2017 bahwa jumlah ibu bersalin pada tahun 2016 sebanyak 867 persalinan. Jumlah persalinan ini lebih rendah dibandingkan pada tahun 2015 dan 2014. Jumlah persalinan pada tahun 2015 sebanyak 953 persalinan demikian pula pada tahun 2014 sebanyak 997 persalinan, sedangkan jumlah persalinan tahun 2017 dari bulan Januari sebanyak 80 persalinan, Februari sebanyak 92 persalinan, Maret sebanyak 96 persalinan, April sebanyak 107 persalinan dan Juni sebanyak 97 persalinan (RSUD Kota Kendari, 2017). Hasil wawancara dengan pada 15 ibu nifas, diperoleh data bahwa dari 15 ibu nifas, 11 ibu nifas telah memberikan susu formula pada bayinya, 12 ibu nifas tidak mengetahui manfaat dari kolostrum bagi ibu dan bayi. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu nifas sebagian besar tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tingkat pendidikan ibu nifas di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari.
- b. Mengetahui pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari.
- c. Mengetahui pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari.
- d. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Bagi Ibu Nifas**

Untuk menambah wawasan ibu tentang pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari.

## 2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Untuk dapat meningkatkan peran petugas dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu post partum.

## 3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dokumentasi agar dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Hasil penelitian Pradesta (2013) dengan judul tingkat pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum di Klinik Mojoso Surakarta. Hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan ibu nifas dalam kategori baik sebesar 20%. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Pradesta adalah pada jenis penelitian dan variabel. Jenis penelitian Pradesta adalah deskriptif, sedangkan jenis penelitian ini adalah observasional dengan rancangan *cross sectional*. Variabel penelitian Pradesta adalah pengetahuan, sedangkan variabel penelitian ini adalah pengetahuan, pendidikan, pemberian kolostrum.
2. Hasil Penelitian Desti dkk (2015) dengan judul tingkat pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan motivasi pemberian kolostrum di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta. Hasil penelitian menyatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan motivasi pemberian kolostrum. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Desti dkk adalah pada

variabel penelitian. Variabel penelitian Desti dkk adalah pengetahuan dan motivasi pemberian kolostrum, sedangkan variabel penelitian ini adalah tingkat pendidikan, pengetahuan dan pemberian kolostrum.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Pemberian Kolostrum

###### a. Pengertian

Kolostrum adalah cairan pertama yang disekresi oleh kelenjar payudara (Soetjningsih, 2012). Kolostrum adalah cairan pelindung yang kaya akan zat anti infeksi dan berprotein tinggi yang keluar dari hari pertama sampai hari keempat atau ketujuh setelah melahirkan (Roesli, 2014). Kolostrum adalah ASI stadium I dari hari pertama sampai hari keempat. Setelah persalinan komposisi kolostrum mengalami perubahan. Kolostrum berwarna kuning keemasan yang disebabkan oleh tingginya komposisi lemak dan sel-sel hidup (Purwanti, 2013).

###### b. Kandungan Kolostrum

Kolostrum penuh dengan zat antibody (zat pertahanan tubuh untuk melawan zat asing yang masuk ke dalam tubuh) dan *immunoglobulin* (zat kekebalan tubuh untuk melawan infeksi penyakit). Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (mature). Zat kekebalan yang terdapat pada ASI akan melindungi bayi dari penyakit diare. Kandungan dari kolostrum antara lain:

1) Protein : 8,5%

- 2) Lemak : 2,5%
- 3) Karbohidarat : 3,5%
- 4) Garam dan Mineral : 0,4%
- 5) Air : 85,1%
- 6) Vitamin A,B,C,D,E, dan vitamin K dalam jumlah yang sangat sedikit
- 7) Leukosit (sel darah putih)
- 8) Sisa epitel yang mati

Kekebalan bayi akan bertambah dengan adanya kandungan zat-zat dan vitamin yang terdapat pada air susu ibu tersebut, serta volume kolostrum yang meningkat dan ditambah dengan adanya isapan bayi baru lahir secara terus menerus. Hal ini yang mengharuskan bayi segera setelah lahir ditempelkan ke payudara ibu, agar bayi dapat sesering mungkin menyusui. Kandungan kolostrum inilah yang tidak diketahui ibu sehingga banyak ibu dimasa setelah persalinan tidak memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir karena pengetahuan tentang kandungan kolostrum itu tidak ada.

#### c. Pembentukan Kolostrum

Tubuh ibu mulai memproduksi kolostrum pada saat usia kehamilan tiga sampai empat bulan. Tapi umumnya para ibu tidak memproduksinya kecuali saat ASI ini bocor sedikit menjelang akhir kehamilan. Pada tiga sampai empat bulan kehamilan,

prolaktin dari *adenohipofise (hipofiseanterior)* mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan kolostrum. Pada masa ini pengeluaran kolostrum masih dihambat oleh estrogen dan progesterone, tetapi jumlah prolaktin meningkat hanya aktivitas dalam pembuatan kolostrum yang ditekan.

Pada trimester kedua kehamilan, laktogen plasenta mulai merangsang pembuatan kolostrum. Keaktifan dari rangsangan hormon-hormon terhadap pengeluaran air susu telah demonstrasikan kebenarannya bahwa seorang ibu yang melahirkan bayi berumur empat bulan dimana bayinya meninggal tetap keluar kolostrum. Banyak wanita usia reproduktif ketika melahirkan seorang anak tidak mengerti dan memahami bagaimana pembentukan kolostrum yang sebenarnya sehingga dari ketidaktahuan ibu tentang pembentukan kolostrum ia akhirnya terpengaruh untuk tidak segera memberikan kolostrum pada bayinya.

- d. Refleks-refleks yang berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu

Pada seorang ibu yang menyusui dikenal dua refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu, yaitu :

- 1) Refleks prolaktin

Seperti yang telah dijelaskan bahwa menjelang akhir kehamilan terutama hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas karena aktifitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesterone yang kadarnya memang tinggi. Setelah melahirkan berhubung lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum, maka estrogen dan progesterone sangat berkurang. Ditambah lagi dengan hisapan bayi yang merangsang ujung-ujung syaraf sensorik yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan ini berlanjut ke *hypothalamus* yang akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya, merangsang *adenohypofise (Hipofise Anterior)* sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi membuat air susu. Pada ibu menyusui kadar prolaktin akan normal tiga bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak. Pada ibu yang tidak menyusui kadar prolaktin akan normal pada minggu kedua sampai ketiga.

## 2) Refleks Let Down

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin *adenohypofise*, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi ada yang dilanjutkan ke *neurohypofise (Hypofise posterior)*

yang kemudian mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel miopitel. Hisapan bayi memicu pelepasan dari alveolus mamma melalui duktus ke sinus laktiferus dimana akan disimpan. Pada saat bayi menghisap, ASI di dalam sinus akan tertekan keluar kemulut bayi. Pelepasan dapat terjadi bila ibu mendengar bayi menangis atau sekedar memikirkan tentang bayinya (Pusdiknakes, 2013). Ibu-ibu setelah melahirkan belum mengetahui tentang reflek yang terjadi yang berhubungan dengan pemberian kolostrum nantinya, sehingga ibu tidak memberikan kolostrum tersebut secara nyata pada bayi baru lahir.

e. Manfaat Kolostrum

Kolostrum sangat penting bagi pertahanan tubuh bayi karena kolostrum merupakan imunisasi pertama bagi bayi. Manfaat kolostrum antara lain (Roesli, 2014) :

- 1) Membantu mengeluarkan mekonium dari usus bayi karena kolostrum merupakan pencahar (pembersih usus bayi) yang membersihkan mekonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI.
- 2) Melindungi bayi dari diare karena kolostrum mengandung zat kekebalan tubuh 10-17 kali lebih banyak dibandingkan susu matang.

- 3) Melawan zat asing yang masuk ke tubuh bayi
- 4) Melawan infeksi penyakit oleh zat-zat kekebalan tubuh
- 5) Menghalangi saluran pencernaan menghidrolisis (menguraikan) protein
- 6) Mengeluarkan kelebihan bilirubin sehingga bayi tidak mengalami jaundice (kuning) dimana kolostrum mempunyai efek laktasif (Pencahar).
- 7) Berperan dalam gerak peristaltik usus (gerakan mendorong makanan)
- 8) Menjaga keseimbangan cairan sel
- 9) Merangsang produksi susu matang (*mature*)
- 10) Mencegah perkembangan kuman-kuman patogen

Keseluruhan manfaat daripada kolostrum di atas banyak tidak diketahui oleh ibu-ibu setelah melahirkan. Padahal manfaat tersebut sudah seringkali diberitakan melalui media, ataupun melalui penyuluhan yang diberikan oleh bidan desa. Namun banyak ibu tetap tidak mau segera memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir dengan alasan mereka belum diberitahu tentang manfaat kolostrum tersebut.

f. Aspek kekebalan Tubuh Pada Kolostrum

Aspek-aspek kekebalan tubuh pada kolostrum antara lain :

1) Immunoglobulin

Fraksi protein dari kolostrum mengandung antibody yang

serupa dengan antibody yang terdapat di dalam darah ibu dan yang melindungi terhadap penyakit karena bakteri dan virus yang pernah diderita ibu atau yang telah memberikan immunitas pada ibu. Immunoglobulin ini bekerja setempat dalam saluran usus dan dapat juga diserap melalui dinding usus dalam sistem sirkulasi bayi. Yang termasuk dalam antibody ini adalah IgA, IgB, IgM, IgD, dan IgE.

#### 2) Laktoferin

Laktoferin merupakan protein yang mempunyai afinitas yang tinggi terhadap zat besi. Bersamaan dengan salah satu immunoglobulin (IgA), laktoferin mengambil zat besi yang diperlukan untuk perkembangan kuman E.coli, stafilokokus dan ragi. Kadar yang paling tinggi dalam kolostrum adalah 7 hari pertama postpartum. Efek immunologis laktoferin akan hilang apabila makanan bayi ditambah zat besi.

#### 3) Lisosom

Bersama dengan IgA mempunyai fungsi anti bakteri dan juga menghambat pertumbuhan berbagai macam-macam virus. Kadar lisosom dalam kolostrum dan ASI lebih besar dibandingkan dalam air susu sapi.

#### 4) Faktor antitripsin.

Enzim tripsin berada di saluran usus dan fungsinya adalah untuk memecah protein, maka antitripsin di dalam kolostrum

akan menghambat kerja tripsin.

5) Faktor bifidus

*Lactobacilli* ada didalam usus bayi yang membutuhkan gula yang mengandung nitrogen, yaitu faktor bifidus. Faktor bifidus berfungsi mencegah pertumbuhan organisme yang tidak diinginkan, seperti *E.coli*, dan ini hanya terdapat di dalam kolostrum dan ASI.

6) Lipase

Berfungsi sebagai zat anti virus.

7) Anti stafilokokus

Berfungsi melindungi bayi terhadap bakteri stafilokokus

8) Laktoferoksidase

Berfungsi membunuh streptokokus

9) Komponen komplemen

Mengandung komplemen C3 dan C4 yang berfungsi sebagai faktor pertahanan.

10) Sel-sel fagositosis

Dapat melakukan fagositosis terutama terhadap *stafilokokus*, *E.coli* dan *candida albican*.

Pada waktu lahir sampai beberapa bulan sesudahnya bayi belum dapat membentuk kekebalan sendiri secara sempurna. Faktor–faktor pelindung ini semua ada di dalam ASI yang *mature* maupun di dalam kolostrum. Pemberian kolostrum secara awal

pada bayi dan pemberian ASI terus menerus merupakan perlindungan terbaik yang dapat diberikan kepada bayi terhadap penyakit (Pusdiknakes, 2013). Kolostrum mengandung anti kekebalan tidak menjadi suatu hal yang utama pada ibu-ibu setelah melahirkan. Kebanyakan mereka tidak segera memberikan kolostrum karena menganggap kolostrum bukanlah pengaruh yang terpenting buat masa depan bayi. Akibat dari pengetahuan yang serba terbatas sehingga mereka tidak mampu mencerna makanan dari pemberian kolostrum.

g. Empat Belas Hal Terpenting Dari Kolostrum

Kolostrum adalah anugerah yang tak ternilai harganya dari Tuhan yang khusus diberikan untuk si kecil tercinta. Beberapa fakta menunjukkan mengapa kolostrum harus diberikan kepada bayi baru lahir, diantaranya ada dalam 14 hal terpenting dari kolostrum:

- 1) Kolostrum (sering disebut ASI jolong) adalah ASI pertama yang diproduksi payudara ibu selama hamil.
- 2) Kolostrum adalah air susu yang keluar sejak ibu melahirkan sampai usia bayi 4-7 hari. Bisa berupa cairan bening atau kuning keemasan kental. Jumlah kolostrum memang sedikit (150-300 cc per hari) namun hebat dalam kemampuan, sehingga diibaratkan “bensin beroktan tinggi”. Susu special ini rendah lemak namun tinggi karbohidrat dan protein .

- 3) Komposisi kolostrum berbeda dengan ASI yang keluar pada hari ke 4-7 sampai hari ke 10–14 kelahiran (ASI transisi) dan juga berbeda dengan ASI yang keluar setelah hari ke-14 (ASI matang).
- 4) Kolostrum *full* antibody dan immunoglobulin. Kolostrum mengandung sejumlah besar sel-sel hidup sehingga kolostrum bisa dianggap vaksin alami pertama yang 100% aman.
- 5) Kolostrum mengandung zat kekebalan tubuh 10-17 kali lebih banyak dibandingkan susu matang yang berfungsi melindungi bayi dari diare dan infeksi.
- 6) Kolostrum juga mengandung leukosit atau sel darah putih dalam jumlah tinggi yang dapat menghancurkan bakteri dan virus penyebab penyakit.
- 7) Kolostrum mengandung mineral lebih tinggi, terutama potassium, sodium, dan klorida yang berfungsi dalam gerak peristaltic usus dan menjaga keseimbangan cairan sel.
- 8) Kolostrum mengandung vitamin yang larut dalam lemak serta mengandung zat yang dapat menghalangi saluran pencernaan menghidrolisis protein, sehingga zat anti infeksi yang umumnya terdiri dari protein tidak akan rusak.
- 9) Kolostrum sangat mudah dan merupakan makanan pertama yang sempurna bagi bayi.
- 10) Kolostrum mempunyai efek laktasif (pencahar) sehingga

membantu bayi mengeluarkan mekonium dan bilirubin yang berlebihan agar bayi tidak mengalami jaundice (kuning).

- 11) Kolostrum mempunyai peran special dalam saluran pencernaan bayi baru lahir yang masih sangat permeable. Kolostrum menutup lubang-lubang penyerapan itu dengan cara mengecat dinding saluran pencernaan sehingga sebagian besar zat-zat asing dapat dicegah untuk membuat alergi atau penyakit.
- 12) Kolostrum dihasilkan saat pertahanan bayi paling rendah, sehingga dikatakan tidak ada pengganti untuk kolostrum.
- 13) Penghisapan kolostrum akan merangsang produksi ASI matang.
- 14) Jika kolostrum dapat diperdagangkan secara komersial dengan kandungan immunoglobulin dan antibody didalamnya maka harga kolostrum mencapai 80 dolar per 30 cc.

#### h. Perilaku Pemberian Kolostrum

Perilaku merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan baik pada individu, kelompok maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Perilaku adalah apa yang dikerjakan atau aktivitas seseorang yang dapat diamati (Sobur, 2013). Menurut pendapat Saifuddin (2012), perilaku manusia merupakan hasil dari pengalaman, interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan.

Perilaku seorang ibu juga mempengaruhi dalam pemberian ASI kolostrum terhadap bayinya. Menurut Suraatmaja (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI kolostrum adalah : faktor sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor keterpaparan terhadap iklan promosi susu kaleng. Menurut Sobur (2013) untuk mendorong seseorang berperilaku kesehatan seperti memberikan ASI kolostrum, maka dibutuhkan upaya pemberian informasi tentang ASI kolostrum dan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan, seseorang memerlukan proses belajar.

Hal yang paling utama dalam menyampaikan informasi adalah teknik komunikasi. Komunikasi sangat penting diperhatikan pada saat penyampaian pesan, karena dengan komunikasi yang efektif maka dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Agar terjadi komunikasi yang efektif, harus terjadi keterlibatan antara yang menyampaikan dan yang menerima pesan termasuk dalam pemberian informasi tentang kolostrum (Notoatmodjo, 2012).

Ibu yang berhasil menyusui anak sebelumnya, dengan pengetahuan dan pengalaman cara pemberian ASI terutama kolostrum secara baik dan benar akan menunjang laktasi berikutnya. Sebaliknya kegagalan memberikan kolostrum dimasa lalu serta mitos-mitos yang berlaku dimasyarakat akan

mempengaruhi perilaku seorang ibu terhadap penyusuan sekarang.

Dalam hal ini perlu ditumbuhkan motivasi dalam diri si ibu secara sukarela dan penuh rasa percaya diri dan mampu menyusui bayinya begitu lahir. Pengetahuan tentang kolostrum, nasehat, penyuluhan, bacaan, pandangan dan nilai yang berlaku dimasyarakat akan membentuk perilaku ibu yang positif terhadap masalah pemberian kolostrum dan menyusui (Roesli, 2014). Oleh karena ibu-ibu kurang pengetahuan dan kurang diberi nasehat tentang pentingnya pemberian kolostrum, maka banyak ibu setelah bersalin tidak langsung memberikan kolostrum namun kebanyakan menunggu sampai berwarna putih dan yang cairan berwarna kuning dibuang.

i. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan ini melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoadmodjo, 2012). Pengetahuan melandasi seseorang untuk berperilaku sehat atau tidak seperti perilaku pemberian kolostrum sangat ditentukan oleh pengetahuan yang dimiliki. Hasil penelitian Ragil (2014), tentang hubungan

karakteristik ibu dan pengetahuan tentang ASI terhadap praktek pemberian kolostrum, menunjukkan hasil bahwa dari 183 responden, 96,2% memberikan ASI tetapi hanya 63,9% yang memberikan kolostrum. Sedangkan pengetahuan ibu tentang kolostrum mempunyai hubungan yang bermakna terhadap perilaku pemberian kolostrum ( $p < 0,05$ ). Penilaian itu berdasarkan kriteria yang ditemukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden.

## 2) Persepsi

Persepsi adalah pengalaman tentang objek peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan (Sobur, 2013). Persepsi disebut juga sebagai suatu proses yang ditempuh individu untuk mengorganisasikan dan menafsirkan kesan-kesan indera agar memberikan makna kepada lingkungan (Robins, 2015).

Persepsi terhadap adanya stimulus seperti ASI kolostrum mempengaruhi terhadap perilaku pemberiannya. Hal ini dibuktikan oleh penelitian survey yang dilakukan oleh Cahyaning (2015), tentang faktor-faktor yang berhubungan

dengan pemberian ASI pertama kali menunjukkan bahwa persepsi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI segera setelah bayi dilahirkan selain umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, nasehat, berat badan bayi saat lahir, tempat persalinan dan tidak adanya kunjungan petugas kesehatan.

### 3) Sikap

Sikap merupakan proses merespon seseorang terhadap objek tertentu dan mengandung penilaian suka-tidak suka, setuju-tidak setuju, atau mengambil keputusan positif atau negatif (Sobur, 2013). Terdapat tiga komponen dari sikap yakni kognitif (keyakinan), afektif (emosi/perasaan), dan konatif (tindakan). Penelitian survey yang dilakukan Yefrida (2016), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif menunjukkan hasil bahwa faktor kognitif atau keyakinan adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 75,63%.

### 4) Dukungan Sosial

Faktor lain yang juga berhubungan dengan perilaku dalam Notoatmodjo (2012) adalah adanya dukungan sosial. Dukungan sosial ini dapat berasal dari keluarga terdekat seperti suami, orangtua/mertua dan saudara. Dukungan ini

akan meningkatkan perilaku pemberian ASI. Menurut Lubis (2013), jika seorang ibu tidak pernah mendapatkan nasehat dan penyuluhan tentang ASI dari keluarganya maka dapat mempengaruhi sikapnya pada saat ibu tersebut menyusui sendiri bayinya. Selain itu dukungan dari petugas kesehatan seperti bidan juga mempengaruhi perilaku pemberian ASI pada bayi.

Berdasarkan penelitian survey yang dilakukan Yefrida (2016), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif, menunjukkan hasil bahwa dukungan petugas kesehatan dan dorongan dari keluarga sangat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif termasuk dukungan terhadap pemberian ASI kolostrum.

#### 5) Sosial budaya

Budaya merupakan pelaksanaan norma-norma kelompok tertentu yang dipelajari dan ditanggung bersama. Yang termasuk di dalamnya adalah pemikiran, penuntun, keputusan dan tindakan atau perilaku seseorang. Selain itu nilai budaya adalah merupakan suatu keinginan individu atau cara bertindak yang dipilih atau pengetahuan terhadap sesuatu yang dibenarkan sepanjang waktu sehingga mempengaruhi tindakan dan keputusan (Leiningger, 2015).

Pengaruh sosial budaya juga terlibat dalam perilaku perawatan keluarga yang memiliki anak. Mempunyai anak merupakan pengalaman hidup yang kritis dan penuh dengan kepercayaan dan praktek-praktek tradisional (Bobak, 2015). Adat kebiasaan atau sosial budaya yang sering dilakukan dalam masa menyusui seperti menunda menyusui 2-3 hari setelah melahirkan, membuang kolostrum sebelum menyusui bayi dan memberi makanan selain ASI sebelum ASI keluar.

Perilaku pemberian ASI kolostrum, akan menimbulkan respon yang berbeda-beda bagi setiap keluarga, biasanya sangat dipengaruhi oleh budaya yang dimiliki. Notoatmodjo (2012), budaya adalah merupakan faktor predisposisi yang dapat menjadi faktor pendukung atau faktor penghambat suatu perilaku kesehatan seperti perilaku pemberian ASI kolostrum.

#### 6) Pendidikan

Tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang erat dengan faktor-faktor sosial perilaku demografi, seperti pendapatan, gaya hidup dan status kesehatan. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi baru (BKKBN, 2013). Tingkat pendidikan ibu

mempunyai pengaruh dalam pemberian kolostrum. Makin tinggi tingkat pendidikan ibu makin rendah prevalensi menyusui segera setelah lahir. Penelitian Sandjaya (2015), diperoleh kecenderungan ibu-ibu berpendidikan sekolah lanjutan tingkat atas di Jakarta untuk tidak lagi memberikan ASI kolostrum pada bayinya. Pendidikan adalah aktifitas proses belajar mengajar yang memberikan tambahan ilmu pengetahuan, keterampilan serta dapat mempengaruhi proses berfikir secara sistematis. Hasil penelitian Syarifah (2015) tentang perilaku pemberian ASI menunjukkan bahwa responden yang mencapai tingkat SLTA dan perguruan tinggi hanya 41,9% dan terbanyak responden berpendidikan SD sebanyak 59,15%.

Pada penelitian Darti (2015) dalam studi etnografi tentang pemberian ASI kolostrum menyatakan bahwa penyebab lain yang menimbulkan pemahaman terhadap ASI kolostrum rendah adalah rata-rata tingkat pendidikan informan adalah SD. Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan seseorang terhadap memaknai pesan dan memahami sesuatu (Sobur, 2013).

Pendapat ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Ragil (2014), tentang hubungan karakteristik ibu dan pengetahuan tentang ASI terhadap praktek pemberian

kolostrum di kabupaten Serang Jawa Barat yang menyatakan adanya pengaruh karakteristik ibu terhadap praktek pemberian ASI kolostrum. Karakteristik ibu yang dimaksudkan salah satunya adalah tingkat pendidikan tertinggi yang dimiliki oleh ibu.

Menurut Siagian (2014), menyatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi keinginannya untuk menggunakan pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya. Penggunaan pengetahuan akan meningkatkan pemahaman seseorang terhadap sesuatu objek yang tentu saja akan mempengaruhi persepsinya terhadap objek tertentu.

#### 7) Sumber informasi

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi. Menurut Widjaja (2014) salah satu faktor keengganan menyusui apalagi memberikan kolostrum adalah kurangnya informasi tentang manfaat dan keunggulan ASI terutama pentingnya kolostrum. Soeparmato dan Rahayu (2015) mengungkapkan bahwa sampai saat ini telah banyak sumber yang dapat digunakan untuk memperoleh informasi yang penting tentang manfaat kolostrum, apakah dari petugas kesehatan, media massa dan

dari keluarga.

Sikap dan perilaku tenaga kesehatan merupakan salah satu sumber informasi dan merupakan faktor pendorong terpenting dalam perilaku kesehatan. Apabila seseorang ibu telah mendapat penjelasan tentang pemberian ASI yang benar dan coba menerapkannya, akan tetapi karena lingkungannya belum ada yang menerapkan, maka ibu tersebut menjadi asing di masyarakat dan bukan tidak mungkin akan kembali menjadi kembali dengan pemberian ASI yang salah.

Hasil penelitian Darti (2015) tentang studi etnografi pemberian ASI di desa Sayurmaincat menunjukkan bahwa informasi tentang menyusui atau pendidikan kesehatan terutama pada ibu-ibu yang baru melahirkan tidak pernah diberikan di desa oleh bidan desa, walaupun ada, informasi tersebut tidak lengkap.

Penelitian Nuraeni (2012) tentang hubungan karakteristik ibu, dukungan keluarga dan pendidikan kesehatan dengan perilaku pemberian ASI dan MP-ASI pada bayi usia 0-12 bulan, menyebutkan bahwa adanya pendidikan kesehatan sangat menentukan seorang ibu untuk berperilaku memberikan ASI secara tepat. Dari beberapa faktor yang menyebabkan ibu tidak memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir di atas, yang akan dibahas oleh peneliti

sendiri adalah pengetahuan, pendidikan, dan sumber informasi yaitu untuk melihat distribusi dan persentasi masing-masing faktor pada ibu yang tidak memberikan kolostrum.

## 2. Pengetahuan

### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mrngungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yang disebut AIEETA (*Awareness, Interest, Evaluation, Trial, Adaption*) yaitu:

- 1) *Awareness* (kesadaran), di mana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).

- 2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Di sini sikap subjek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation* (menimbang–nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, di mana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) *Adaption*, di mana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2012).

#### b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu :

##### 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

##### 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan

dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

### 3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

### 4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen–komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

### 5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian–bagian di dalam

suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi–formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian–penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria- kriteria yang ada (Notoatmodjo, 2012).

c. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Nursalam, 2013):

Tingkat pengetahuan baik bila skor >75%-100%

Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56%-75%

Tingkat pengetahuan kurang bila skor <56%

d. Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) :

## 1) Faktor Internal

### a) Pendidikan

Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

### b) Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

### c) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang (Azwar, 2014), mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk

apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

d) Usia

Usia individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (Azwar, 2014).

2) Faktor Eksternal

a) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

#### b) Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

#### c) Kebudayaan/Lingkungan

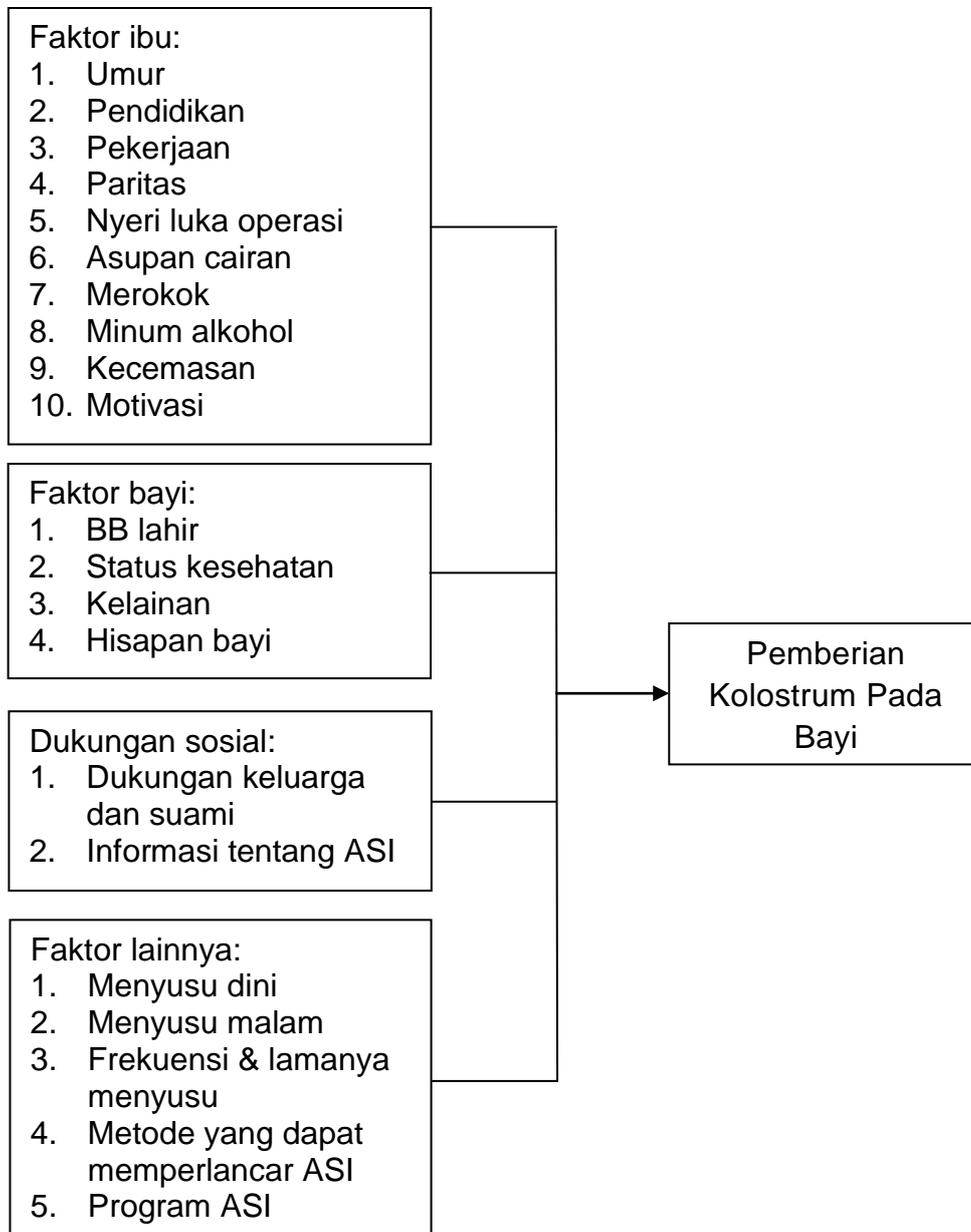
Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

## **B. Landasan Teori**

Kolostrum adalah cairan pertama yang disekresi oleh kelenjar payudara (Soetjningsih, 2012). Kolostrum adalah cairan pelindung yang kaya akan zat anti infeksi dan berprotein tinggi yang keluar dari hari pertama sampai hari keempat atau ketujuh setelah melahirkan (Roesli, 2014). Kolostrum adalah ASI stadium I dari hari pertama sampai hari keempat. Setelah persalinan komposisi kolostrum mengalami perubahan. Kolostrum berwarna kuning keemasan yang disebabkan oleh tingginya komposisi lemak dan sel-sel hidup (Purwanti, 2013).

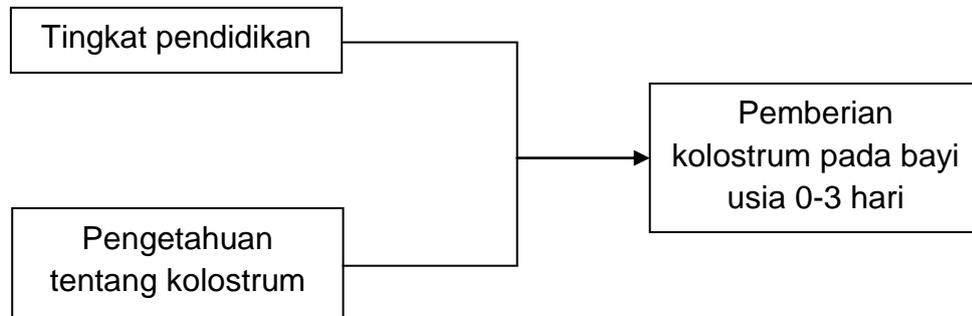
Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemberian kolostrum, yaitu faktor ibu, bayi, dukungan sosial dan faktor lainnya. Faktor ibu yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, nyeri luka operasi, asupan cairan, merokok, minum alkohol, kecemasan, motivasi (Soetjningsih, 2012). Faktor bayi yaitu berat badan lahir, status kesehatan, kelainan, hisapan bayi (Bobak, 2015). Dukungan sosial yaitu dukungan keluarga dan suami, informasi tentang ASI (Mardiah dkk, 2015). Faktor lainnya yaitu menyusui dini, menyusui malam, frekuensi & lamanya menyusui, metode yang dapat memperlancar ASI, program ASI (Roesli, 2014).

### C. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian di Modifikasi dari Soetjningsih (2012); Roesli (2014); Purwanti (2013); Mardiah dkk (2015); Bobak (2015)

#### D. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:

Variabel terikat (*dependent*): Pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari

Variabel bebas (*Independent*): tingkat pendidikan, pengetahuan tentang kolostrum

#### E. Hipotesis Penelitian

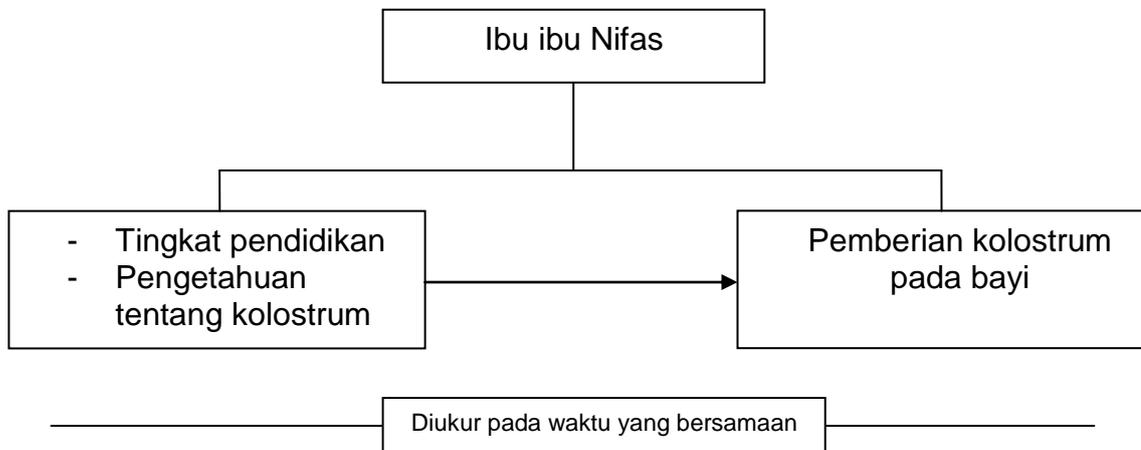
1. Ada hubungan tingkat pendidikan ibu nifas dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari.
2. Ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari.

### BAB III

## METODE PENELITIAN

### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah observasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu nifas dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* (belah lintang) karena data penelitian (variabel independen dan variabel dependen) dilakukan pengukuran pada waktu yang sama/sesaat. Berdasarkan pengolahan data yang digunakan, penelitian ini tergolong penelitian kuantitatif (Notoatmodjo, 2012)



Gambar 3. Skema Rancangan Cross Sectional

### B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari pada bulan Agustus tahun 2017.

### C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari pada bulan Agustus tahun 2017 yang berjumlah 97 persalinan.
2. Sampel dalam penelitian adalah ibu nifas di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari pada bulan Agustus tahun 2017. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *consecutive sampling* yaitu setiap sampel yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu. Frankel dan Wallen (2013) menyatakan bahwa besar sampel minimum untuk penelitian korelasional sebanyak 50. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 50 ibu nifas. Adapun kriteria inklusi, eksklusi dan drop out sebagai berikut:
  1. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah
    - a. Bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan.
    - b. Ibu nifas yang rawat gabung dengan bayi.
  2. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah
    - a. Tidak bersedia mengikuti penelitian

### D. Variabel Penelitian

1. Variabel terikat (*dependent*) yaitu pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari.

2. Variabel bebas (*independent*) yaitu tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum.

#### **E. Definisi Operasional**

1. Pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari adalah pemberian cairan pelindung yang kaya akan zat anti infeksi dan berprotein tinggi yang keluar dari hari pertama sampai hari keempat atau ketujuh setelah melahirkan . Skala ukur adalah nominal.

Kriteria objektif

- a. Diberikan kolostrum secara optimal: bila jawaban  $>5$
- b. Diberikan kolostrum tidak optimal: bila jawaban  $\leq 5$

(Roesli, 2014)

2. Tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang ditamatkan oleh ibu nifas. Skala ukur adalah ordinal.

Kriteria objektif

- a. Pendidikan rendah (SD, SMP)
- b. Pendidikan menengah (SMU/SMK)
- c. Pendidikan tinggi (DIII, S1, S2, S3)

(Diknas, 2003)

3. Pengetahuan tentang kolostrum adalah kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan kolostrum. Skala ukur adalah ordinal.

Kriteria objektif

- a. Pengetahuan baik : jika skor jawaban benar 76–100%

b. Pengetahuan cukup: jika skor jawaban benar 56%-75%

c. Pengetahuan kurang : jika skor jawaban benar <56%

(Nursalam, 2013)

#### **F. Jenis dan Sumber Data Penelitian**

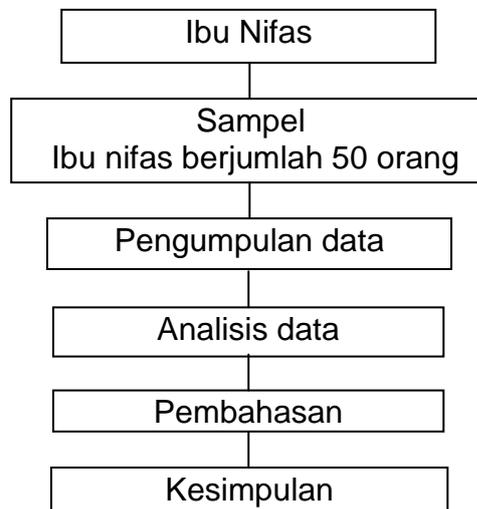
Jenis data adalah data primer. Data diperoleh dari kuesioner mengenai tingkat pendidikan, pengetahuan dan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari.

#### **G. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner mengenai tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban benar atau salah. Pertanyaan pengetahuan terdiri dari 8 pertanyaan *favorable* (no 1,2,4,8,10,11,12,13) dan 7 pertanyaan *unfavorable* (no 3,5,6,7,9,14,15) tentang pemberian kolostrum. Total skor tertinggi adalah 15. Skor jawaban benar untuk pertanyaan *favorable* adalah 1 dan jawaban salah adalah 0. Skor jawaban benar untuk pertanyaan *unfavorable* adalah 0 dan jawaban salah adalah 1. Kuesioner pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari. Pemberian kolostrum diukur menggunakan kuesioer yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Total skor tertinggi adalah 10. Skor jawaban ya adalah 1, skor jawaban tidak adalah 0.

## H. Alur Penelitian

Alur penelitian dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 5 : Alur penelitian

## I. Pengolahan dan Analisis Data

### a. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpul, diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

#### 1. Editing

Dilakukan pemeriksaan/pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan atau berkurang dalam pengumpulan data tersebut diperiksa kembali.

#### 2. Coding

Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi kode angka sesuai dengan petunjuk.

### 3. Tabulating

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan ke dalam bentuk tabel distribusi.

#### b. Analisis data

##### 1. Univariat

Data diolah dan disajikan kemudian dipresentasikan dan uraikan dalam bentuk table dengan menggunakan rumus:

$$X = \frac{f}{n} \times K$$

Keterangan :

f : variabel yang diteliti

n : jumlah sampel penelitian

K: konstanta (100%)

X : Persentase hasil yang dicapai

##### 2. Bivariat

Untuk mendeskripsikan hubungan antara *independent variable* dan *dependent variable*. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*. Adapun rumus yang digunakan untuk *Chi-Square* adalah :

$$\chi^2 = \frac{\sum (fo - fe)^2}{fe}$$

Keterangan :

$\Sigma$  : Jumlah

$X^2$  : Statistik Shi-Square hitung

$f_o$  : Nilai frekuensi yang diobservasi

$f_e$  : Nilai frekuensi yang diharapkan

Pengambilan kesimpulan dari pengujian hipotesa adalah ada hubungan jika  $p$  value  $< 0,05$  dan tidak ada hubungan jika  $p$  value  $> 0,05$  atau  $X^2$  hitung  $\geq X^2$  tabel maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada hubungan dan  $X^2$  hitung  $< X^2$  tabel maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

RSUD Kota Kendari awalnya terletak di kota Kendari, tepatnya di Kelurahan Kandai Kecamatan Kendari dengan luas lahan 3.527 M<sup>2</sup> dan luas bangunan 1.800 M<sup>2</sup>. RSUD Kota Kendari merupakan bangunan atau gedung peninggalan pemerintah Hindia Belanda yang didirikan pada tahun 1927 dan telah mengalami beberapa kali perubahan antara lain :

- a. Dibangun oleh Pemerintah Belanda pada tahun 1927
- b. Dilakukan rehabilitasi oleh Pemerintah Jepang pada tahun 1942 – 1945
- c. Menjadi Rumah Sakit Tentara pada tahun 1945 – 1960
- d. Menjadi RSU. Kabupaten Kendari pada tahun 1960 – 1989
- e. Menjadi Puskesmas Gunung Jati pada tahun 1989 – 2001
- f. Menjadi RSUKota Kendari pada tahun 2001 berdasarkan Perda Kota Kendari No.17 Tahun 2001
- g. Diresmikan penggunaannya sebagai RSUD. Abunawas Kota Kendari oleh bapak Walikota Kendari pada tanggal 23 Januari 2003
- h. Pada Tahun 2008 , oleh pemerintah Kota Kendari telah membebaskan lahan seluas 13.000 ha untuk relokasi Rumah Sakit, yang dibangun secara bertahap dengan menggunakan dana APBD, TP, DAK dan DPPIP.

- i. Pada tanggal 9 Desember 2011 Rumah Sakit Umum Daerah Abunawas Kota Kendari resmi menempati Gedung baru yang terletak di Jl. Brigjen Z.A Sugianto No: 39 Kel Kambu Kec. Kambu Kota Kendari.
- j. Pada tanggal 12–14 Desember 2012 telah divisitasi oleh TIM Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS), dan berhasil terakreditasi penuh sebanyak 5 pelayanan (Administrasi & Manajemen, Rekam Medik, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Medik dan IGD)
- k. Berdasarkan SK Walikota Kendari no 16 Tahun 2015 tanggal 13 Mei 2015 dikembalikan namanya menjadi RSUD Kota Kendari sesuai PERDA Kota Kendari No. 17 Tahun 2001.

RSUD Kota Kendari saat ini memiliki sarana gedung yaitu Gedung Anthurium (Kantor), Gedung Bougenville (Poliklinik), Gedung (IGD), Gedung Matahari (Radiologi), Gedung Crysant (Kamar Operasi), Gedung Asoka (ICU), Gedung Teratai (Obgyn- Ponek), Gedung Lavender (Rawat inap penyakit dalam), Gedung Mawar ( Rawat Inap Anak), Gedung Melati (Rawat Inap Bedah), Gedung Tulip (Rawat Inap Saraf & THT), Gedung Anggrek ( Rawat Inap VIP, Kls I dan Kls II ), Gedung Instalasi Gizi, Gedung Laundry, Gedung Laboratorium, Gedung Kamar Jenazah, Gedung VIP, Gedung ICU, Bedah Sentral, IGD, Apotek (Pembangunan Tahun 2016), Gedung PMCC (Private Medical Care Centre) dalam proses pembangunan. Dalam menunjang pelaksanaan kegiatan, RSUD. Kota

Kendari dilengkapi dengan 4 unit mobil ambulance, 1 buah mobil direktur, 11 buah mobil operasional dokter spesialis dan 10 buah sepeda motor.

Jumlah tenaga kerja yang ada di RSUD. Kota Kendari pada tahun 2016 sebanyak 486 (198 PNS dan 288 Non PNS) yang terdiri dari tenaga medis, tenaga paramedis perawatan, tenaga paramedis non perawatan, tenaga administrasi.

## **2. Analisis Univariabel**

Penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari pada bulan Agustus tahun 2017. Sampel penelitian adalah ibu nifas di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari pada bulan Agustus tahun 2017 yang berjumlah 50 orang. Setelah data terkumpul, maka data diolah dan dianalisis menggunakan stata. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan beserta keterangan penjelasan dari isi tabel. Hasil penelitian terdiri dari analisis univariabel dan bivariabel.

### **1. Analisis Univariabel**

Analisis univariabel adalah analisis setiap variabel untuk memperoleh gambaran setiap variabel dalam bentuk distribusi frekuensi. Variabel yang dianalisis pada analisis univariabel adalah pendidikan ibu nifas, pengetahuan tentang kolostrum, pemberian kolostrum. Hasil analisis univariabel sebagai berikut:

### a. Pendidikan Ibu Nifas di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari

Tingkat pendidikan ibu nifas adalah jenjang pendidikan formal yang ditamatkan oleh ibu nifas. Tingkat pendidikan dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori yaitu pendidikan rendah (SD, SMP), pendidikan menengah (SMU/SMK), pendidikan tinggi (Sarjana). Hasil analisis univariabel mengenai tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1  
Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari

Tingkat Pendidikan	Jumlah	
	n	%
Rendah	18	36,0
Menengah	24	48,0
Tinggi	8	16,0
Total	50	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 dapat dilihat bahwa terdapat 18 orang (36,0%) yang berpendidikan rendah, 24 orang (48%) berpendidikan menengah dan 8 orang (16%) berpendidikan tinggi. Kesimpulan pada tabel 1 adalah sebagian ibu nifas di RSUD Kota Kendari memiliki tingkat pendidikan menengah.

### b. Pengetahuan Tentang Kolostrum di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari

Pengetahuan tentang kolostrum adalah kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan kolostrum. Pengetahuan tentang kolostrum dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori yaitu pengetahuan baik (skor 76–100%), pengetahuan cukup (skor 56-75%), pengetahuan kurang (skor

<56%). Hasil analisis univariabel mengenai pengetahuan tentang kolostrum di RSUD Kota Kendari dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2  
Distribusi Pengetahuan Tentang Kolostrum di RSUD Kota Kendari

Pengetahuan Tentang Kolostrum	Jumlah	
	n	%
Kurang	16	32,0
Cukup	20	40,0
Baik	14	28,0
Total	50	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 terlihat bahwa pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dalam kategori kurang sebanyak 16 orang (32,0%), cukup sebanyak 20 orang (40,0%) dan baik sebanyak 14 orang (14,0%) sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dalam kategori cukup.

### c. Pemberian Kolostrum pada bayi Usia 0-3 Hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari

Pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari adalah pemberian cairan pertama yang disekresi oleh kelenjar payudara pada bayi usia 0-3 hari. Pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori, yaitu diberikan secara optimal, diberikan tidak optimal, tidak diberikan. Hasil penelitian mengenai pemberian kolostrum dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3  
Distribusi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Usia 0-3 Hari di RSUD Kota  
Kendari

Pemberian Kolostrum	Jumlah	
	n	%
Tidak optimal	22	44,0
Optimal	28	56,0
Total	50	100

Sumber: Data Primer

Kesimpulan yang diperoleh mengenai pemberian kolostrum adalah sebagian besar ibu nifas di RSUD Kota Kendari sudah optimal memberikan kolostrum pada bayinya sebanyak 28 orang (56,0%).

## 2. Analisis Bivariabel

Analisis bivariabel adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Analisis bivariabel bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji yang digunakan adalah *Uji Kai Kuadrat* atau *Chi Square*. Analisis bivariabel pada penelitian ini yaitu analisis hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian kolostrum dan hubungan pengetahuan tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum di RSUD Kota Kendari. Hasil penelitian hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di RSUD Kota Kendari dapat dilihat pada tabel 4, sedangkan hubungan pengetahuan tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di RSUD Kota Kendari dapat dilihat pada tabel 5.

**a. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Usia 0-3 Hari di RSUD Kota Kendari**

Tabel 4  
Tingkat Pendidikan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Usia 0-3 Hari di RSUD Kota Kendari

Tingkat Pendidikan	Pemberian Kolostrum				$\chi^2$ ( <i>p</i> value)
	Optimal		Tidak Optimal		
	n	%	n	%	
Rendah	5	10,0	13	26,0	12,52 (0,002)
Menengah	15	30,0	9	18,0	
Tinggi	8	16,0	0	0	
Total	28	56,0	22	44,0	

Sumber: Data Primer  
 $p < 0,05$ ,  $\chi^2$  tabel: 3,84

Kesimpulan yang diperoleh dari tabel 4 adalah ada hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 bulan di RSUD Kota Kendari ( $\chi^2=12,52$ ;  $p_{value}=0,002$ ).

**b. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Usia 0-3 Hari di RSUD Kota Kendari**

Tabel 5  
Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Usia 0-3 Hari di RSUD Kota Kendari

Pengetahuan	Pemberian Kolostrum				$\chi^2$ ( <i>p</i> value)
	Optimal		Tidak Optimal		
	n	%	n	%	
Kurang	3	6,0	13	26,0	16,86 (0,000)
Cukup	12	24,0	8	16,0	
Baik	13	26,0	1	2,0	

Sumber: Data Primer  
 $p < 0,05$ ,  $\chi^2$  tabel: 3,84

Kesimpulan yang diperoleh dari tabel 5 adalah semakin baik pengetahuan maka semakin optimal ibu memberikan kolostrum pada

bayinya, demikian pula semakin kurang pengetahuan maka semakin tidak optimal ibu memberikan kolostrum. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 bulan di RSUD Kota Kendari ( $X^2=16,86$ ;  $p_{value}=0,000$ ).

## **B. Pembahasan**

Setelah dilakukan pengolahan dan analisis data, maka hasil penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari yaitu ada hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari.

Kolostrum merupakan ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibanding ASI matur, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel. Kolostrum kaya akan daya tahan tubuh yang penting untuk ketahanan terhadap infeksi untuk jangka waktu sampai 6 bulan dan untuk memenuhi kebutuhan bayi (Kristiyanasari, 2014). Rekomendasi WHO tentang pemberian ASI adalah menyusui bayi sedini mungkin dalam 1 jam pertama setelah kelahiran, pemberian kolostrum dan pemberian ASI Eksklusif hingga 6 bulan pertama dan dilanjutkan hingga usia 2 tahun atau lebih (Februhartanty, 2014).

Banyak wanita usia reproduktif ketika melahirkan seorang anak tidak mengerti dan memahami bagaimana pembentukan kolostrum yang sebenarnya sehingga dari ketidaktahuan ibu tentang pembentukan kolostrum akhirnya terpengaruh untuk tidak segera memberikan kolostrum pada bayinya dan membuang kolostrum secara cuma-cuma karena warnanya yang tidak sama seperti ASI (Kodrat, 2014).

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemberian kolostrum, yaitu faktor ibu, bayi, dukungan sosial dan faktor lainnya. Faktor ibu yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, nyeri luka operasi, asupan cairan, merokok, minum alkohol, kecemasan, motivasi (Soetjningsih, 2012). Faktor bayi yaitu berat badan lahir, status kesehatan, kelainan, hisapan bayi (Bobak, 2015). Dukungan sosial yaitu dukungan keluarga dan suami, informasi tentang ASI (Mardiah dkk, 2015). Faktor lainnya yaitu menyusui dini, menyusui malam, frekuensi & lamanya menyusui, metode yang dapat memperlancar ASI, program ASI (Roesli, 2014).

### **1. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Nifas Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Usia 0-3 Hari Di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari**

Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 bulan di RSUD Kota Kendari ( $X^2=12,52$ ;  $p_{value}=0,002$ ). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Astri dan Dian (2011) menyatakan beberapa faktor

yang mempengaruhi pemberian kolostrum salah satunya adalah pendidikan. Demikian pula hasil penelitian Liva dan Na'imatu (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan dengan pemberian kolostrum di Ruang Camar I RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau ( $p_{value}$   $0.021 \leq 0.05$ ).

Menurut pendapat Tirtarahardja (2015) menyatakan pendidikan formal sangat penting karena dapat membentuk pribadi dengan wawasan berfikir yang lebih baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal akan semakin luas wawasan berpikirnya, sehingga akan lebih banyak informasi yang diserap. Pendidikan diperkirakan ada kaitannya dengan pengetahuan ibu menyusui dalam memberikan kolostrum, hal ini dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan jadi pengetahuan.

Tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang erat dengan faktor-faktor sosial perilaku demografi, seperti pendapatan, gaya hidup dan status kesehatan. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi baru (BKKBN, 2013). Tingkat pendidikan ibu mempunyai pengaruh dalam pemberian kolostrum. Penelitian Sandjaya (2015), diperoleh kecenderungan ibu-ibu berpendidikan sekolah lanjutan tingkat

atas di Jakarta untuk tidak lagi memberikan ASI kolostrum pada bayinya. Pendidikan adalah aktifitas proses belajar mengajar yang memberikan tambahan ilmu pengetahuan, keterampilan serta dapat mempengaruhi proses berfikir secara sistematis. Hasil penelitian Syarifah (2015) tentang perilaku pemberian kolostrum menunjukkan bahwa responden yang mencapai tingkat SLTA dan perguruan tinggi hanya 41,9% dan terbanyak responden berpendidikan SD sebanyak 59,15%.

Pada penelitian Darti (2015) dalam studi etnografi tentang pemberian ASI kolostrum menyatakan bahwa penyebab lain yang menimbulkan pemahaman terhadap ASI kolostrum rendah adalah rata-rata tingkat pendidikan informan adalah SD. Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan seseorang terhadap memaknai pesan dan memahami sesuatu (Sobur, 2013). Pendapat ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Ragil (2014), tentang hubungan karakteristik ibu dan pengetahuan tentang kolostrum terhadap praktek pemberian kolostrum di kabupaten Serang Jawa Barat yang menyatakan adanya pengaruh karakteristik ibu terhadap praktek pemberian ASI kolostrum. Karakteristik ibu yang dimaksudkan salah satunya adalah tingkat pendidikan tertinggi yang dimiliki oleh ibu. Menurut Siagian (2014), menyatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi keinginannya untuk menggunakan pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya. Penggunaan pengetahuan akan

meningkatkan pemahaman seseorang terhadap sesuatu objek yang tentu saja akan mempengaruhi persepsinya terhadap objek tertentu.

## **2. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Usia 0-3 Hari Di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari**

Hasil penelitian menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan maka semakin optimal ibu memberikan kolostrum pada bayinya, demikian pula semakin kurang pengetahuan maka semakin tidak optimal ibu memberikan kolostrum. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 bulan di RSUD Kota Kendari ( $X^2=16,86$ ;  $p_{value}=0,000$ ). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Pipit (2011) menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi dan juga hasil penelitian Pradesta (2013) menyatakan bahwa pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum sebesar 20% berpengetahuan baik.

Pengetahuan adalah hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan ini melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoadmodjo, 2012). Pengetahuan melandasi seseorang untuk berperilaku sehat atau tidak seperti perilaku pemberian kolostrum sangat ditentukan oleh pengetahuan yang dimiliki. Hasil penelitian Ragil (2014), tentang hubungan karakteristik ibu dan pengetahuan tentang ASI terhadap praktek pemberian kolostrum, menunjukkan hasil bahwa dari

183 responden, 96,2% memberikan ASI tetapi hanya 63,9% yang memberikan kolostrum. Pengetahuan ibu tentang kolostrum mempunyai hubungan yang bermakna terhadap perilaku pemberian kolostrum ( $p < 0,05$ ). Penilaian itu berdasarkan kriteria yang ditemukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden.

Menurut Notoatmojo (2012) bahwa dasar dari seseorang akan bertindak adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yang terdiri dari indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku ibu nifas dalam memberikan kolostrum, sehingga pengetahuan sangat penting untuk membentuk perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan dikategorikan baik apabila ibu nifas mengetahui dengan benar tentang kolostrum sehingga pemberian kolostrum dapat optimal dilaksanakan.

Semakin baik pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum, maka perilaku yang ditunjukkan untuk memberikan kolostrum juga semakin optimal. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap ibu nifas untuk

memberikan kolostrum secara optimal. Menurut Azwar (2013), hal tersebut karena pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhi sikapnya. Sikap positif maupun negatif tergantung dari pemahaman individu tentang suatu hal tersebut, sehingga sikap ini selanjutnya akan mendorong individu melakukan perilaku tertentu pada saat dibutuhkan, tetapi kalau sikapnya negative, justru akan menghindari untuk melakukan perilaku tersebut. Individu mengerti dampak positif atau negatif suatu perilaku yang terkait.

Pengetahuan ibu nifas dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan, pengalaman melahirkan sebelumnya. Menurut Sulistina (2014) bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pada hasil penelitian diketahui bahwa sebagian pendidikan ibu nifas adalah SMU, hal berarti pendidikan ibu nifas masih dalam dalam kategori pendidikan menengah sehingga mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya dan pemberian kolostrum.

Ibu nifas yang memiliki pengetahuan yang kurang akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya akan memiliki tindakan yang akan membahayakan bagi dirinya sendiri. Ibu nifas yang memiliki pengetahuan kurang tentang kolostrum akan memilih perilaku yang kurang tepat tentang pemberian kolostrum (Indriastuti,2014). Kurangnya pengetahuan dapat diperparah dengan kurangnya informasi karena

adanya anggapan atau persepsi yang salah tentang kolostrum dan hal-hal yang menyertainya.

Informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Informasi dapat menstimulus seseorang, sumber informasi dapat diperoleh dari media cetak (surat kabar, leaflet, poster), media elektronik (televisi, radio, video), keluarga, dan sumber informasi lainnya (Sariyati, 2015). Setelah seseorang memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber informasi maka akan menimbulkan sikap dan perilaku (Notoatmodjo, 2012).

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Sebagian ibu nifas di RSUD Kota Kendari memiliki tingkat pendidikan menengah.
2. Sebagian besar pengetahuan ibu nifas di RSUD Kota Kendari tentang kolostrum dalam kategori cukup.
3. Sebagian besar ibu nifas di RSUD Kota Kendari sudah optimal memberikan kolostrum pada bayinya.
4. Ada hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari.
5. Ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari.

#### **B. Saran**

1. Petugas kesehatan khususnya di Rumah Sakit diharapkan selalu menginformasikan kepada ibu nifas tentang kolostrum dan manfaat kolostrum.
2. Ibu nifas diharapkan selalu mencari informasi tentang kolostrum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik, Kantor Menteri Negara Kependudukan/Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan, & Macro International Inc. (2013) *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta.
- BKKBN, (2015) *Buku Saku Bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional Materi Konseling*. Jakarta: BKKBN.
- \_\_\_\_\_, (2016). *Pedoman pelayanan KB dalam jaminan kesehatan masyarakat*. Jakarta: BKKBN.
- BPS Sultra, (2016) *Sulawesi Tenggara Dalam Angka Tahun 2015*. Kendari: BPS Sultra.
- Cunningham, F.G. (2013). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Dinkes Sultra, (2016) *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2015*. Kendari: Dinkes Sultra.
- Guyton AC, Hall JE. (2012) *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 11*. Penerjemah: Irawati, Ramadani D, Indriyani F. Jakarta: EGC.
- Hanafi, H. (2014) *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hartanto, H. (2014) *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Herman, S. (2014) *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*, Jakarta: Trans Info Media.
- Kemendes RI, (2015). *Profil kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kirana, R. (2015) *Obat-obat Penting ed.6, 717*. Jakarta : PT. Elex Media Computa.
- Manuaba, IBG. (2012) *Ilmu Kebinanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Masud, I. (2012) *Dasar-dasar Fisiologi Kardiovaskuler*. Jakarta: EGC.

- Notoatmodjo, S. (2012) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta.
- Pinasti, A.P. (2013) Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Suntik Terhadap Peningkatan Berat Badan Dan Kenaikan Tekanan Darah Pada Akseptor Keluarga Berencana Di Puskesmas Kecamatan Sukodono Kabupaten Sragen. *Naskah Publikasi UMS*.
- Puskesmas Mowewe, (2017). *Profil Kesehatan Puskesmas Mowewe Tahun 2016*. Mowewe: Puskesmas Mowewe
- Ririn (2010) Perbedaan Pengaruh Pemakaian Kontrasepsi Suntik (*Cyclofem Dan Depoprogestin*) Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakisaji Malang. *Jurnal Keperawatan*. ISSN: 2086-3071.
- Saifuddin, A.B. (2014) *Buku Panduan Praktis pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo.
- Saroha, P. (2015) *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta: TIM.
- Sherwood L. (2015). *Fisiologi Manusia Dari Sel Ke Sistem*. Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Suratun, S. Heryani, Manurung, S. (2015) *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: Trans Info Media.
- Yasmin, A. (2013) *Proses Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: EGC.
- Weber, M.A., Schiffrin, E.L., White, W.B., Mann, S., Lindholm, L.H., Kenerson, J.G., dkk. (2014) Clinical Practice Guidelines for the Management of Hypertension in the Community: A Statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension. *Journal of Clinical Hypertension (Greenwich, Conn.)*, 16: 14–26.

# **LAMPIRAN**



## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada  
Yth.

Ibu responden  
Di Ruang Nifas

Nama saya Ita Budianti, mahasiswa Program D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang bertujuan hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari, yang mana penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan.

Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan ibu untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, partisipasi ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak akan memberi dampak yang membahayakan. Jika ibu bersedia, saya akan memberikan lembar kuesioner (lembar pertanyaan) yang telah disediakan untuk diisi dengan kejujuran dan apa adanya. Peneliti menjamin kerahasiaan Jawaban dan identitas ibu. Jawaban yang ibu berikan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian ini.

Demikian lembar persetujuan ini kami buat, atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Kendari, 2017

Responden

Peneliti

.....

## KUESIONER PENELITIAN

### HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG KOLOSTRUM DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI USIA 0-3 HARI DI RUANG NIFAS RSUD KOTA KENDARI

No. Responden : ..... Diisi oleh peneliti

#### I. Karakteristik Responden

1. Umur :
2. Alamat
3. Pendidikan Terakhir Ibu :
  - a. SD
  - b. SMP
  - c. SMU
  - d. PERGURUAN TINGGI
4. Pekerjaan :
5. Anak Ke :
6. Tanggal lahir/Umur :

#### II. Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kolostrum

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (√)

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		BENAR	SALAH
1	Kolostrum adalah cairan kekuningan yang dikeluarkan oleh payudara ibu pada hari-hari pertama setelah persalinan		

2	Salah satu manfaat kolostrum adalah memberikan zat kekebalan yang dibutuhkan oleh bayi		
3	Kolostrum merupakan cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar payudara dari hari 3-5 sampai hari ke 8-11		
4	ASI stadium I adalah kolostrum		
5	ASI stadium II adalah ASI matur		
6	ASI stadium III adalah ASI peralihan		
7	Kolostrum diberikan pada 1 – 3 hari setelah persalinan		
8	Pada hari pertama bayi memerlukan kalori dalam kolostrum sebanyak 20 – 30 cc		
9	Bahaya kolostrum pada bayi dapat menimbulkan diare		
10	Memberikan kolostrum membantu hubungan ibu dengan bayi menjadi lebih dekat		
11	Ibu tetap memberikan kolostrum walaupun ASI masih sedikit		
12	Memberikan kolostrum baik bagi ibu karena dapat mencegah terjadinya perdarahan		
13	Segera setelah lahir kolostrum dapat segera diberikan kepada bayi karena sudah diproduksi sejak akhir kehamilan		

14	Kolostrum dapat membuat bayi rewel		
15	Memberikan ASI (kolostrum) pada bayi segera setelah lahir akan mengganggu istirahat ibu		

### III. Pemberian Kolostrum Pada Bayi Usia 0-3 Hari

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberi tanda (x)

No	Pernyataan	Jawaban	
		YA	TIDAK
1	ASI yang keluar pertama (kolostrum) dibuang		
2	Setelah ibu melahirkan, ibu langsung memberikan ASI (kolostrum)		
3	ASI (kolostrum) yang keluar diberikan tanpa jadwal terutama bila bayi menangis		
4	Ibu memberikan ASI (kolostrum) pada hari 1 setelah melahirkan		
5	Setelah ibu melahirkan bayi diberikan susu botol		
6	Ibu tetap memberikan kolostrum walaupun produksi ASI tidak cukup		
7	Ibu memberikan susu formula jika kolostrum tidak ada		
8	Setelah ibu melahirkan, kolostrum tetap diberikan selama 3 hari atau lebih		

9	Ibu memberikan kolostrum walaupun puting susu lecet		
10	Ibu memberikan kolostrum pada malam hari		

## MASTER TABEL

### HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI USIA 0-3 HARI DI RUANG NIFAS RSUD KOTA KENDARI

NO	NAMA	UMUR	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	PARITAS	PENGETAHUAN	PEMBERIAN KOLOSTRUM
1	Ny. S	40	IRT	SD	4	45	5
2	Ny. S	34	IRT	SMP	3	45	6
3	Ny. M	42	IRT	SMP	4	65	6
4	Ny. L	24	IRT	SMU	1	65	6
5	Ny. S	34	IRT	SMP	7	50	4
6	Ny. R	23	IRT	SMU	1	65	6
7	Ny. Y	23	IRT	SMP	2	55	6
8	Ny. F	23	IRT	SMP	2	70	6
9	Ny. A	24	IRT	SMU	2	80	7
10	Ny. R	19	IRT	SD	2	50	4
11	Ny. U	21	IRT	SMU	2	75	6
12	Ny. I	25	IRT	SMU	2	80	6
13	Ny. R	29	IRT	SMU	3	85	6
14	Ny. S	23	IRT	PT	2	85	7
15	Ny. M	42	IRT	PT	4	70	7
16	Ny. N	37	IRT	PT	4	80	7
17	Ny. NA	43	IRT	SMU	3	45	3
18	Ny. L	32	IRT	SMP	4	50	4
19	Ny. S	40	IRT	SMP	5	50	5
20	Ny. Y	22	IRT	SMP	2	40	3
21	Ny. S	36	PNS	PT	3	80	7
22	Ny. O	26	SWASTA	SMU	1	80	7
23	Ny. N	25	IRT	SMP	3	55	5
24	Ny. L	30	IRT	SMP	4	45	4
25	Ny. M	29	IRT	SMU	4	50	4
26	Ny. S	21	IRT	SMU	2	50	4

27	Ny. M	32	IRT	SMU	4	55	4
28	Ny. S	30	PNS	SMU	3	80	6
29	Ny. H	37	IRT	SMP	4	50	6
30	Ny. S	21	IRT	SMU	2	65	6
31	Ny. SW	35	PNS	SMU	3	80	7
32	Ny. A	23	IRT	SMU	1	70	6
33	Ny. J	17	IRT	SMP	1	55	4
34	Ny. Y	32	IRT	SMP	2	65	4
35	Ny. H	25	PNS	SMU	1	60	4
36	Ny. R	37	IRT	PT	3	65	9
37	Ny. S	30	IRT	SMU	3	80	4
38	Ny. R	32	IRT	SMU	3	70	4
39	Ny. Y	29	IRT	SMU	2	70	4
40	Ny. F	37	IRT	SMP	2	65	4
41	Ny. S	36	IRT	SMP	2	65	4
42	Ny. M	32	IRT	SMU	2	70	7
43	Ny. N	22	IRT	SMU	1	70	7
44	Ny. L	27	IRT	SMU	1	65	6
45	Ny. M	23	IRT	PT	1	80	9
46	Ny. S	25	IRT	PT	1	80	9
47	Ny. M	23	IRT	PT	1	80	8
48	Ny. S	34	PNS	SMU	1	80	8
49	Ny. M	30	IRT	SMU	1	70	5
50	Ny. L	28	IRT	SMP	1	70	4

## Frequencies

### Statistics

		UMUR	PEKERJAAN	KATE_PENDIDIKAN	KAT_PENGETAHUAN	KAT_KOLOSTRUM
N	Valid	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0

### PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	42	84,0	84,0	84,0
	PNS	7	14,0	14,0	98,0
	SWASTA	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

### KATE\_PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RENDAH	18	36,0	36,0	36,0
	MENENGAH	24	48,0	48,0	84,0
	TINGGI	8	16,0	16,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

### KAT\_PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	16	32,0	32,0	32,0
	CUKUP	20	40,0	40,0	72,0
	BAIK	14	28,0	28,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

### KAT\_KOLOSTRUM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK OPTIMAL	22	44,0	44,0	44,0
	OPTIMAL	28	56,0	56,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KATE_PENDIDIKAN * KAT_KOLOSTRUM	50	100,0%	0	0,0%	50	100,0%
KAT_PENGETAHUAN * KAT_KOLOSTRUM	50	100,0%	0	0,0%	50	100,0%

## KATE\_PENDIDIKAN \* KAT\_KOLOSTRUM

### Crosstab

			KAT_KOLOSTRUM		Total
			TIDAK OPTIMAL	OPTIMAL	
KATE_PENDIDIKAN	RENDAH	Count	13	5	18
		% within KATE_PENDIDIKAN	72,2%	27,8%	100,0%
		% of Total	26,0%	10,0%	36,0%
	MENENGAH	Count	9	15	24
		% within KATE_PENDIDIKAN	37,5%	62,5%	100,0%
		% of Total	18,0%	30,0%	48,0%
	TINGGI	Count	0	8	8
		% within KATE_PENDIDIKAN	0,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	16,0%	16,0%
Total		Count	22	28	50
		% within KATE_PENDIDIKAN	44,0%	56,0%	100,0%
		% of Total	44,0%	56,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,516 <sup>a</sup>	2	,002
Likelihood Ratio	15,568	2	,000
Linear-by-Linear Association	12,257	1	,000
N of Valid Cases	50		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,52.

## KAT\_PENGETAHUAN \* KAT\_KOLOSTRUM

Crosstab

			KAT_KOLOSTRUM		Total
			TIDAK OPTIMAL	OPTIMAL	
KAT_PENGETAHUAN	KURANG	Count	13	3	16
		% within KAT_PENGETAHUAN	81,3%	18,8%	100,0%
		% of Total	26,0%	6,0%	32,0%
	CUKUP	Count	8	12	20
		% within KAT_PENGETAHUAN	40,0%	60,0%	100,0%
		% of Total	16,0%	24,0%	40,0%
	BAIK	Count	1	13	14
		% within KAT_PENGETAHUAN	7,1%	92,9%	100,0%
		% of Total	2,0%	26,0%	28,0%
Total		Count	22	28	50
		% within KAT_PENGETAHUAN	44,0%	56,0%	100,0%
		% of Total	44,0%	56,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,858 <sup>a</sup>	2	,000
Likelihood Ratio	19,025	2	,000
Linear-by-Linear Association	16,437	1	,000
N of Valid Cases	50		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,16.



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**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: poltekkes\_kendari@yahoo.com*

Nomor : DL.11.02/1/1361/2017  
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:

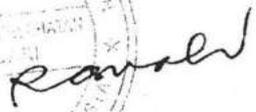
Nama : Ita Budiarti  
NIM : P00312016124  
Jurusan/Prodi : D-IV Kebidanan/ Alih Jenjang  
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Kolostrum dengan Pemberian Kolostrum pada Bayi Usia 0-3 Hari di Ruang Nifas RSUD Kota Kendari Tahun 2017

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

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

19 Mei 2017

A.n. Direktur  
Kepala Unit Penelitian dan  
Pengabdian Masyarakat

  
R o s n a h, STP., MPH.

NIP. 19710522 200112 2 001



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA  
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN  
*Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232*

Kendari, 19 Juni 2017

Nomor : 090/2667/Balitbang/2017  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a  
Yth. Direktur RSUD Kota Kendari  
di -  
Kendari

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL.11.02/1/1361/2017 tanggal 19 Juni 2017 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini

Nama : ITA BUDIANTI  
NIM : P00312016124  
Prog. Studi : DIV Kebidanan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Lokasi Penelitian : Ruang Nifas RSUD Kota Kendari

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

**"HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG KOLOSTRUM DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI USIA 0-3 HARI DI RUANG NIFAS RSUD KOTA KENDARI TAHUN 2017".**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 19 Juni 2017 sampai selesai

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

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati 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 mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA  
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PROVINSI

**Dr. SUKANTO TODING, MSP, MA.**

Pembina Utama Muda, Gol. IV/c  
Nip. 19680720 199301 1 003

T e m b u s a n :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Walikota Kendari di Kendari
3. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
4. Kepala Badan Kesbang Kota Kendari di Kendari;
5. Kepala Dinkes Kota Kendari di Kendari;
6. Mahasiswa yang bersangkutan.



**PEMERINTAH KOTA KENDARI**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI**  
Jl. Z.A Sugianto No. 39 Kendari, Sulawesi Tenggara, Tlpn (0401) 3005466  
Email: [rsudabunawaskdi@yahoo.co.id](mailto:rsudabunawaskdi@yahoo.co.id)

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

Nomor : 070 / 1948 - 1

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa :

Nama : ITA BUDIANTI  
Jurusan/Program Studi : D-IV KEBIDANAN  
NIM : P00312016124  
Institusi : POLITEKNIK KESEHATAN

Yang bersangkutan benar – benar telah melakukan penelitian di RSUD Kota Kendari dengan judul Penelitian “**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG KOLOSTRUM DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI USIA 0 - 3 HARI DI RUANG NIFAS RSUD KOTA KENDARI**” dari tanggal 01 Agustus s/d 31 Agustus 2017.

Demikian surat keterangan penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 29 November 2017



An. Direktur  
Kepala Bagian Tata Usaha

**MINARTIN, SKM, M.KES**  
Nip : 19661012 198703 2 009