

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
POST PARTUM DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM
PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS SAYUR
MATINGGI KECAMATAN SAYUR MATINGGI
TAHUN 2016**



Disusun Oleh :

**EFRIDA MARDIYATI HUTASUHUT
NIM : 14030024P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
POST PARTUM DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM
PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS SAYUR
MATINGGI KECAMATAN SAYUR MATINGGI
TAHUN 2016**

Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



Disusun Oleh :

**EFRIDA MARDIYATI HUTASUHUT
NIM : 14030024P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU POST
PARTUM DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI
BARU LAHIRDI PUSKESMAS SAYUR MATINGGI
KECAMATANSAYUR MATINGGI
TAHUN 2016**

HALAMAN PENGESAHAN

(Skripsi)

Skripsi ini telah diseminarkan dihadapan
tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Aufa Royhan Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, 19 Agustus 2016

Pembimbing I

Pembimbing II

(Ns. Julidia Safitri Parinduri, S.Kep, M.Kes)

(Yuli Arisyah Siregar, SKM)

Penguji I

Penguji II

(Enda Mora Dalimunte, SKM, M.Kes) (Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M.Kes)

Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan

(Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes)

IDENTITAS PENULIS

Nama : EFRIDA MARDIYATI HUTASUHUT

NIM : 14030024P

Tempat/Tgl Lahir : Medan, 21 April 1977

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Link.III Pudun Jae Padangsidimpuan

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri No 27 Medan : Lulus tahun 1990
2. SMP Negeri 9 Medan : Lulus tahun 1993
3. SPK Depkes Padangsidimpuan : Lulus tahun 1996
4. DI Program Pendidikan Bidan
Depkes Padangsidimpuan : Lulus tahun 1997
5. DIII Kebidanan Akbid Darmais
Padangsidimpuan : Lulus tahun 2014

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Post Partum Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016., sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Drs.H. Guntur Imsaruddin., M.Kes, selaku ketua STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
2. Ns. Sukhri Herianto, M.Kep, selaku Pembantu Ketua I STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
3. Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M.Kes selaku Pembantu ketua II, STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
4. Enda Mora Dalimunte, SKM, M.Kes, selaku Pembantu ketua III, STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
5. Nurul Rahmah Siregar, M.Kes. selaku ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
6. Ns. Julidia Safitri Parinduri, S.Kep. M.Kes., selaku pembimbing I, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan menyelesaikan Skripsi Ini

7. Yuli Arisyah Siregar SKM., selaku pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan menyelesaikan Skripsi ini.
8. Kepala puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dilingkungan puskesmas.
9. Teristimewa Kepada keluarga besar saya yang telah memberikan dukungan kepada saya selama melakukan penelitian ini.
10. Seluruh dosen Program Kesehatan Masyarakat STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun skripsi ini, peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. amin.

Padangsidempuan, Agustus 2016

Peneliti

ABSTRAK

Kolostrum adalah cairan pelindung yang kaya akan zat anti infeksi dan berprotein tinggi yang keluar dari hari pertama sampai hari ke empat atau ketujuh setelah melahirkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu post partum dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

Metode penelitian ini adalah korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum sebanyak 46 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 46 responden, diambil secara accidental sampling, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner kemudian disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi dan table silang.

Hasil penelitian ini menunjukkan $p = 0,003$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir, dan diperoleh $p = 1,000$ ($p < 0,05$) artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

Disarankan kepada petugas kesehatan di puskesmas sayur matinggi akan mengadakan sosialisasi kepada seluruh ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sayur matinggi tentang pentingnya pemberian kolostrum bagi bayi baru lahir.

Kata Kunci: Pemberian Kolostrum, Ibu Post Partum, Pengetahuan Dan Sikap

ABSTRACT

Colostrum is a protective fluid that is rich in anti-infective agents and the high-protein out of the first day to the fourth or the seventh after giving birth. This study aims to determine the relationship of knowledge and attitude of post partum mothers by giving klostrium in newborns.

This research method is correlation. Population in peneliatian are all mothers postpartum many as 46 people, with a total sample of 46 respondents, taken by accidental sampling, data collection is done with receipts interview questionnaire is then presented in the form of a frequency distribution table and cross table.

The results of this study showed $p = 0.003$ ($p < 0.05$) means that there is a significant correlation between the respondents' knowledge by giving colostrum to the newborn, and obtained $p = 1.000$ ($p < 0.05$) means that there is no significant relationship between attitude respondents with giving colostrum to the newborn.

Suggested to health workers in health centers matinggi vegetables will hold socialization to all pregnant women in labor Wilaya matinggi vegetable health centers about the importance of colostrum to the newborn.

Keywords: Giving Colostrum, The Mother Post Partum, Knowledge And Attitudes

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTISAS PENULIS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1.Latar Belakang.....	1
1.2.Perumusan Masalah.....	6
1.3.Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1.Pengetahuan dan Sikap.....	8
2.1.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku.....	9
2.1.2 Pengetahuan.....	10
2.1.3 Sikap.....	13
2.2.Ibu Pospartum	14
2.2.1 Definisi.....	14
2.3.ASI Kolostrum.....	15
2.3.1 Definisi ASI.....	15
2.3.1 Kandungan ASI.....	15
2.4.Kolostrum.....	17
2.4.1 Definisi Kolostrum.....	17
2.4.2 Kandungan Kolostrum.....	17
2.4.3 Pembentukan Kolostrum.....	19
2.4.4 Manfaat Kolostrum.....	20
2.4.5 Langkah-Langkah Menyusui.....	21
2.4.6 Waktu Pemberian ASI.....	22
2.5.Kerangka Konsep.....	23
2.6.Hipotesis	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1..Jenis Penelitian.....	24
3.2..Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	24
3.2.2 Waktu Penelitian.....	24

3.3..Populasi dan Sampel.....	25
3.3.1 Populasi.....	25
3.3.2 Sampel.....	25
3.4..Alat Pengumpulan Data.....	25
3.5..Prosedur Pengumpulan Data.....	26
3.6..Defenisi Operasional	26
3.7..Pengolahan Data dan Analisa.....	27
3.7.1 Pengolahan Data.....	27
3.7.2 Analisa Data.....	28
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1..Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	31
4.2..Analisa Univariat.....	31
4.3..Analisa Bivariat.....	35
BAB V PEMBAHASAN	
5.1..Pengetahuan Responden.....	37
5.2..Sikap Responden	38
5.3..Analisa Bivariat.....	38
BABVI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	40
6.2 Saran	40
DAFTAR PUSTAKA.....	xiv
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	27
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Uraian Pengetahuan Tentang Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Tahun 2016.....	31
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan Tentang Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Tahun 2016.....	32
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Uraian Sikap Tentang Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Tahun 2016.....	33
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Sikap Tentang Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Tahun 2016.....	34
Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Tahun 2016.....	34
Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Responden Tentang Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Tahun 2016..	35
Tabel 4.7 Hubungan Sikap Responden Tentang Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Tahun 2016.....	35

DAFTAR SKEMA

Skema 1 Kerangka Konsep Penelitian..... 24

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Permohonan Responden
- Lampiran 2 Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Kusioner
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Survey Awal
- Lampiran 5 Surat Balasan Penelitian Survey Awal
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 8 Lembar Konsul
- Lampiran 9 Output Hasil SPSS

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI adalah makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi karena didalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. ASI merupakan pilihan terbaik bagi bayi karena didalamnya mengandung antibodi dan lebih dari 100 jenis zat gizi yaitu AA, DHA, taurin dan spingomyelin. Kolostrum ialah ASI yang disekresi dari hari pertama sampai hari ketiga atau keempat dengan warna kekuning-kuningan yang berfungsi untuk membersihkan mekonium dari usus bayi baru lahir dan membersihkan saluran pencernaan bayi yang akan datang serta mengandung zat kekebalan terutama immunoglobulin A (Ig A) untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi seperti diare (Yuliarti, 2010). Pemberian kolostrum secara awal pada bayi dan pemberian ASI secara terus menerus merupakan perlindungan yang terbaik pada bayi karena bayi dapat terhindar dari penyakit dan memiliki zat anti kekebalan 10- 17 kali dari pada susu matur (Saleha, 2009)

Kolostrum merupakan cairan pertama yang disekresi oleh kelenjar payudara (Soetjiningsih, 1997). Kandungan tertinggi dalam kolostrum adalah antibody yang siap melindungi bayi ketika kondisi bayi masih sangat lemah. Kandungan protein dalam kolostrum lebih tinggi dibandingkan dengan kandungan protein dalam susu matur (Purwanti, 1997 dalam Yohana 2011).

Dalam standard Internasional World Health Organisation (WHO) merekomendasikan, semua bayi perlu mendapat kolostrum (Ibu menyusui satu jam pertama) untuk melawan infeksi yang diperkirakan menyelamatkan satu juta

nyawa bayi. Lebih dari 90% ibu-ibu membuang kolostrum dan memberikan makanan padat dini. Pembuangan kolostrum tersebut menyebabkan kematian neonatus sebesar 30,56% (lebih kurang 12% dari AKB) (Hananto, 2003). Menurut SDKI (2002) bahwa pemberian ASI segera setelah lahir menurun dari 8% menjadi 3,7%.

Dari *Focus Group Discussion* (FGD) yang dilaksanakan oleh Non *Government Organisation* (NGO) yaitu *Medical Teams International* di Kabupaten Nias Kecamatan Gunungsitoli Desa Sifalaete ulu, didapatkan 10 orang dari 12 orang yang tidak memberikan kolostrum dengan alasan tidak mengetahui tentang kolostrum tersebut dan tidak ada informasi bagi mereka yang menyatakan tentang pentingnya kolostrum tersebut (*Jurnal Wacana MTI-NIAS*, 2006).

Pemberian kolostrum secara awal pada bayi dan pemberian ASI secara terus menerus merupakan perlindungan yang terbaik pada bayi karena bayi dapat terhindar dari penyakit dan memiliki zat anti kekebalan 10-17 kali daripada susu matang/matur (Soetjiningsih, 2010).

Pentingnya pemberian ASI kolostrum tidak diimbangi oleh pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI kolostrum pada bayi. Pemberian ASI kolostrum di Indonesia masih sangat rendah. Hasil penelitian, persentase proses pemberian ASI kolostrum di Indonesia setelah persalinan yaitu hanya 29,3 %, dengan tertinggi di Nusa Tenggara Timur 56,2%, terendah di Maluku 13,0%, dan Sumatera Utara menduduki ketiga terendah yaitu 20,2% setelah Banten 17,3%, Sumatera Barat 16,0% dan Maluku 13,0% (Rikesda, 2010). Pemberian ASI kolostrum mengalami peningkatan pada tahun 2011 yaitu berdasarkan Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2011 pemberian ASI kolostrum di Indonesia yaitu 61,5%, dan di Sumatera Utara 56,6% (Kemenkes 2012).

Berdasarkan Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2011 banyak ibu-ibu tidak memberi ASI kolostrum kepada bayinya tetapi membuang ASI kolostrum tersebut. Pembuangan ASI kolostrum tersebut menyebabkan tingginya kejadian diare pada bayi baru lahir. Hal tersebut dapat kita lihat berdasarkan Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2008 angka kejadian diare pada bayi di Indonesia ialah 13 % dan mengalami peningkatan pada tahun 2011 yaitu 35,5 % dan di Sumatera Utara 26,9% (Kemenkes, 2012). Kejadian diare pada bayi dapat dicegah dengan memberikan ASI kolostrum pada bayi baru lahir. Kolostrum mengandung antibodi, salah satu antibodi yang ada dalam kolostrum adalah Ig A, yang akan melindungi usus halus bayi yang masih sangat rentan terhadap infeksi seperti diare (Ambarwati dan Wulandari, 2009). Hal tersebut didukung oleh penelitian Winda Wijayanti (2010) di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta menyatakan pemberian ASI secara dini akan membantu mencegah kejadian diare pada bayi. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian Siti (2010) yaitu pemberian kolostrum dapat mencegah kejadian diare pada bayi usia 0- 6 bulan. Sehingga untuk mengurangi angka kejadian diare pada bayi usia 0- 6 bulan, ibu wajib memberikan kolostrum kepada bayi mereka.

Pada penelitian Mery (2009) di Klinik Bersalin Martini Kecamatan Medan Tembung yaitu pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI kolostrum masih tergolong cukup yaitu pengetahuan dan sikap baik hanya 29,9 %. Hal tersebut masih sangat jauh dari harapan bila dibandingkan dengan manfaat ASI kolostrum itu sendiri. Banyak penelitian yang membahas mengenai ASI kolostrum, namun peneliti tidak menemukan adanya penelitian tentang pengetahuan dan sikap ibu primipara dalam pemberian ASI kolostrum.

Pengetahuan dan sikap pemberian ASI kolostrum dipengaruhi oleh pendidikan, umur, pengalaman, lingkungan, informasi, pekerjaan dan peran petugas kesehatan (Notoadmodjo, 2007). Pemberian ASI yang dilakukan oleh ibu-ibu yang sudah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya lebih baik dari pada yang belum memiliki pengalaman sebelumnya. Hal tersebut didukung oleh penelitian Retno

tahun 2002 di Semarang yaitu ibu yang memiliki anak lebih dari 1 lebih banyak yang menyusui bayinya secara eksklusif yaitu 0- 6 bulan daripada ibu yang memiliki 1 anak (primipara). Hal tersebut disebabkan karena ibu primipara belum memiliki pengalaman menyusui bayi sebelumnya. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian Rizka dan Sari di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2012 yaitu faktor penghambat pemberian ASI pada ibu primipara ialah kurangnya informasi tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ASI. Pengetahuan ibu nifas terhadap ASI kolostrum juga masih rendah.

Berdasarkan penelitian Senja (2012) di BPS Harapan Bunda Ceperan, Sambirejo, Plupuh, Sragen, ibu nifas yang memiliki pengetahuan tingkat baik hanya sebanyak 6,7%. Pengetahuan ibu yang rendah menyebabkan ibu-ibu tidak memberikan ASI kolostrumnya kepada bayi mereka. Hal tersebut didukung oleh penelitian La ode tahun 2011 di desa Tridana Mulya, faktor penghambat pemberian ASI dari usia 0-6 bulan ialah ibu yang tidak mengerti tentang kolostrum yaitu ASI yang pertama kali keluar, kurangnya informasi tentang ASI kolostrum sehingga mereka tidak memberikannya pada bayi mereka.

Pengetahuan dan sikap pemberian ASI kolostrum juga dipengaruhi oleh informasi-informasi yang beredar di masyarakat. Mereka berpendapat susu formula sama baiknya dengan ASI kolostrum dan susu formula membuat bayi

lebih sehat. Padahal faktanya tidak ada cairan apapun yang dapat menggantikan ASI dan hanya ASI yang dibutuhkan oleh bayi sejak usia 0-6 bulan,. Kurangnya informasi tentang ASI khususnya kolostrum menyebabkan ibu-ibu mempercayai mitos-mitos yang menyesatkan di masyarakat yaitu ASI yang keluar pertama kali itu kotor harus dibuang karena berbahaya bagi bayi. ASI tersebut basi dan dapat menyebabkan diare pada bayi (Kompas, 2012).

Ibu wajib memberi ASI pada jam-jam pertama setelah persalinan pada bayi agar bayi dapat merasakan manfaat ASI kolostrum. Hal tersebut sejalan dengan Kegiatan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui pada Pekan ASI sedunia tahun 2010 yang mengangkat tema “Menyusui : Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui” dan slogan Sayang Bayi, Beri ASI, yaitu mewajibkan ibu mulai menyusui bayinya dalam 60 menit setelah dilahirkan dan sampai bayi berusia 6 bulan maka setelah persalinan, bayi wajib diberi ASI dalam waktu kurang dari 1 jam. Penyelenggaraan Pekan ASI Sedunia dimaksudkan agar setiap Negara, secara terus menerus bersama-sama melaksanakan upaya-upaya yang nyata untuk membantu ibu agar berhasil menyusui (Warta Yanmed, 2010).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti melalui wawancara, dari 12 orang ibu post partum hanya 4 orang yang memberikan kolostrum pada bayinya setelah melahirkan, dan sebagian lagi tidak mau memberikan karena banyak yang mengatakan kolostrum itu susu basi dan apabila diberikan pada bayi akan menyebabkan sakit perut.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Post Partum Terhadap Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Dipuskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada “Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Post Partum Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Dipuskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016? ”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi “Hubungan Pengetahuan dan sikap Ibu Post Partum Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Dipuskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016. ”

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu Post Partum Tentang Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Dipuskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi.
- b. Mengidentifikasi Sikap ibu Post Partum Tentang Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi.
- c. Mengidentifikasi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Sebagai sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir.

1.4.2 Bagi Tenaga kesehatan

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam promosi kesehatan tentang Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir

1.4.3 Bagi Peneliti selanjutnya

Perbandingan untuk penelitian yang lebih komprehensif khususnya dalam hal Pengetahuan dan sikap Ibu Post Partum Terhadap Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan dan sikap

Meskipun pengetahuan dan sikap adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam

memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini berarti meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang, namun respons tiap-tiap orang berbeda. Faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan pengetahuan dan sikap. Determinan pengetahuan dan sikap ini dapat dibedakan menjadi dua, yakni:

- 1) **Determinan atau faktor internal**, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
- 2) **Determinan atau faktor eksternal**, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai pengetahuan dan sikap seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Dari uraian di atas dapat dirumuskan bahwa pengetahuan dan sikap adalah merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang merupakan hasil bersama atau resultante antara berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Dengan perkataan lain pengetahuan dan sikap manusia sangatlah kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas.

2.1.1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan dan sikap

Green (2010), menjelaskan berdasarkan penelitian kumulatif mengenai pengetahuan dan sikap kesehatan, telah diidentifikasi tiga kelas faktor yang mempunyai potensi dalam mempengaruhi kesehatan. Tiga faktor tersebut adalah faktor-faktor predisposisi (*Predisposing factors*), faktor-faktor yang mendukung (*Enabling factors*) dan faktor-faktor yang memperkuat atau mendorong

(Reinforcing factors)). Masing-masing faktor ini mempunyai pengaruh yang berbeda atas pengetahuan dan sikap. Model ini dikembangkan untuk keperluan diagnosis, perencanaan dan intervensi pendidikan kesehatan, dan dikenal sebagai kerangka kerja *PRECEDE* yang merupakan singkatan dari “*Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes of Educational Diagnosis and Evaluation*”.

a. Faktor-faktor predisposisi (*Predisposing factors*)

Setiap karakteristik konsumen atau komuniti yang memotivasi pengetahuan dan sikap yang berkaitan dengan kesehatan. Yang termasuk dalam faktor ini adalah pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai dan persepsi berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok, dapat memudahkan atau merintangi tindakan, faktor sosio demografis juga termasuk umur, jenis kelamin, pendidikan.

b. Faktor-faktor pemungkin (*Enabling factors*)

Setiap karakteristik lingkungan yang memudahkan pengetahuan dan sikap dan setiap keterampilan atau sumber daya diperlukan untuk melaksanakan pengetahuan dan sikap. Tidak adanya karakteristik atau keterampilan tersebut menghambat pengetahuan dan sikap kesehatan. Hal ini terwujud dalam bentuk lingkungan fisik, tersedianya fasilitas atau sarana dan prasarana untuk berpengetahuan dan sikap, serta keterampilan yang berhubungan dengan kesehatan. Keterampilan sendiri berarti kemampuan seseorang melakukan upaya yang menyangkut pengetahuan dan sikap yang diharapkan.

c. Faktor-faktor penguat (*Reinforcing factors*)

Setiap ganjaran, insentif atau hukuman yang mengikuti atau diperkirakan sebagai akibat dari suatu pengetahuan dan sikap kesehatan dan berperan bagi menetap atau lenyapnya pengetahuan dan sikap itu. Hal ini terwujud dalam sikap dan pengetahuan dan sikap seseorang yang merupakan kelompok referensi dari

pengetahuan dan sikap masyarakat. Referensi ini dapat berasal dari guru, dosen, famili, tokoh masyarakat, supervisor, majikan, teman sebaya dan lain sebagainya (Notoatmodjo , 2007).

2.1.2. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Notoatmodjo, 2007, Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 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 diterima.

2). Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya materi tersebut secara benar.

3). Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

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.

5). Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6). Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Notoatmodjo, 2005).

Pengetahuan adalah apa yang diketahui responden tentang ISPA, setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek dengan kategori (Sudijono, 2008) yaitu :

1. Pengetahuan baik jika responden mampu menjawab dengan benar 16-20 pertanyaan (76%-100%).
2. Pengetahuan cukup jika responden mampu menjawab dengan benar 12-15 pertanyaan (56%-75%).
3. Pengetahuan kurang baik jika responden mampu menjawab dengan benar <11 pertanyaan (> 56%).

2.1.3. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Allport dalam Notoatmodjo (2005), menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak.

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan:

- 1) Menerima (*receiving*), menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- 2) Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
- 3) Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap ketiga.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Sedangkan fungsi sikap dibagi menjadi 4 golongan yaitu:

1. Sebagai alat untuk menyesuaikan.

Sikap adalah sesuatu yang bersifat *communicable*, artinya sesuatu yang mudah menjalar, sehingga mudah pula menjadi milik bersama. Sikap bisa menjadi rantai penghubung antara orang dengan kelompok atau dengan kelompok lainnya.

2. Sebagai alat pengatur tingkah laku.

Pertimbangan dan reaksi pada anak, dewasa dan yang sudah lanjut usia tidak ada. Perangsang pada umumnya tidak diberi perangsang spontan, akan tetapi terdapat adanya proses secara sadar untuk menilai perangsangan-perangsangan itu.

3. Sebagai alat pengatur pengalaman.

Manusia didalam menerima pengalaman-pengalaman secara aktif. Artinya semua berasal dari dunia luar tidak semuanya dilayani oleh manusia, tetapi

manusia memilih mana yang perlu dan mana yang tidak perlu dilayani. Jadi semua pengalaman diberi penilaian lalu dipilih.

4. Sebagai pernyataan kepribadian.

Sikap sering mencerminkan pribadi seseorang ini disebabkan karena sikap tidak pernah terpisah dari pribadi yang mendukungnya. Oleh karena itu dengan melihat sikap pada objek tertentu, sedikit banyak orang bisa mengetahui pribadi orang tersebut. Jadi sikap merupakan pernyataan pribadi (Notoatmodjo, 2007).

2.1.4. Tindakan

Menurut Notoatmodjo (2007), tindakan adalah gerakan atau perbuatan dari tubuh setelah mendapat rangsangan ataupun adaptasi dari dalam maupun luar tubuh suatu lingkungan. Tindakan seseorang terhadap stimulus tertentu akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut. Secara biologis, sikap dapat dicerminkan dalam suatu bentuk tindakan, namun tidak pula dapat dikatakan bahwa sikap tindakan memiliki hubungan yang sistematis. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Oleh karena itu disebut juga *Over behavior*.

Menurut Notoatmodjo (2010), empat tingkatan tindakan adalah :

- a) Persepsi (*Perception*), Mengenal dan memiliki berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang diambil.
- b) *Response*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar.
- c) Mekanisme (*Mechanisme*), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu merupakan kebiasaan.

d) Adaptasi (*Adaptation*), adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

2.2 Ibu Postpartum

2.2.1 Definisi

Ibu postpartum adalah Postpartum adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Suherni, 2009).

Pada masa postpartum ibu banyak mengalami kejadian yang penting, Mulai dari perubahan fisik, masa laktasi maupun perubahan psikologis menghadapi keluarga baru dengan kehadiran buah hati yang sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang. Namun kelahiran bayi juga merupakan suatu masa kritis bagi kesehatan ibu, kemungkinan timbul masalah atau penyulit, yang bila tidak ditangani segera dengan efektif akan dapat membahayakan kesehatan atau mendatangkan kematian bagi ibu, sehingga masa postpartum ini sangat penting dipantau oleh bidan (Syafrudin & Fratidhini, 2009).

2.3 ASI Kolostrum

2.3.1 Definisi ASI

Asi adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi (Ambarwati & Wulandari, 2009). ASI adalah makanan terbaik

yang harus diberikan kepada bayi karena didalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. ASI merupakan pilihan terbaik bagi bayi karena didalamnya mengandung antibody dan lebih dari 100 jenis zat gizi yaitu AA, DHA, taurin dan spingomyelin (Yuliarti, 2010).

Asi adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah yang memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf (Yahya, 2007).

2.3.2 Kandungan Asi

Banyak sekali zat gizi yang ada dalam ASI sehingga ASI tersebut tidak boleh dilewatkan. Kandungan yang terdapat di dalam ASI antara lain

1. ASI mengandung 88,1 % air sehingga ASI yang diminum bayi selama pemberian ASI eksklusif sudah cukupi kebutuhan bayi dan sesuai dengan kesehatan bayi. Bayi baru lahir yang hanya mendapat sedikit ASI pertama (kolostrum) tidak memerlukan tambahan cairan karena bayi dilahirkan dengan cukup cairan di dalam tubuhnya. ASI dengan kandungan air yang tinggi biasanya akan keluar pada hari ketiga atau keempat.
2. ASI mengandung bahan larut yang rendah. Bahan larut tersebut terdiri dari 3,8% lemak, 0,9% protein, 7% laktosa, dan 0,2 % bahan-bahan lain. Salah satu fungsi utama air adalah untuk menguras kelebihan bahan-bahan larut melalui air seni. Zat-zat yang dapat larut (misalnya sodium, potassium, nitrogen, dan klorida disebut sebagai bahan-bahan larut. Ginjal bayi yang pertumbuhannya

belum sempurna hingga usia 3 bulan mampu mengeluarkan kelebihan bahan lerut lewat air seni untuk menjaga keseimbangan kimiawi di dalam tubuhnya karena ASI mengandung banyak air seperti layaknya anak-anak atau orang dewasa (Yuliarti, 2010)

2.4 Kolostrum

2.4.1 Definisi Kolostrum

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, 2004).

Kolostrum (dari bahasa latin colostrum) atau jolong adalah susu yang dihasilkan oleh kelenjar susu dalam tahap akhir kehamilan dan beberapa hari setelah kelahiran bayi. Kolostrum manusia dan sapi warnanya kekuningan dan kental. Kolostrum penting bagi bayi mamalia (termasuk manusia) karena mengandung banyak gizi dan zat-zat pertahanan tubuh. Kolostrum (IgG) mengandung banyak karbohidrat, protein, dan antibodi, dan sedikit lemak (yang sulit dicerna bayi). Bayi memiliki sistem pencernaan kecil, dan kolostrum memberinya gizi dalam konsentrasi tinggi. Kolostrum juga mengandung zat yang mempermudah bayi buang air besar pertama kali, yang disebut meconium. Hal ini membersihkannya dari bilirubin, yaitu sel darah merah yang mati yang diproduksi ketika kelahiran.

Kolostrum adalah cairan pertama yang disekresi oleh kelenjar payudara. 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.

2.4.2 Kandungan Kolostrum

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 yaitu:

1. Protein : 8,5%
2. Lemak : 2,5%
3. Karbohidrat : 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 bertambah dengan adanya isapan bayi baru lahir setelah 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 (Roesli, 2007).

Menyusui merupakan proses yang cukup kompleks. Dengan mengetahui bagaimana payudara menghasilkan ASI akan sangat membantu para ibu mengerti proses kerja menyusui (Roesli, 2007). ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan

antara hormon dan refleksi. Ketika bayi mulai mengisap ASI, akan terjadi dua refleksi yang akan menyebabkan ASI keluar. Hal ini disebut dengan refleksi pembentukan atau refleksi prolaktin yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleksi pengeluaran ASI atau disebut juga "*let down*" reflexs (Roesli, 2007).

Menurut Pusdiknakes, 2006, Refleksi-refleksi yang berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu

1. Refleksi prolaktin

Hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas karena aktifitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesterone yang kadarnya tinggi. Setelah melahirkan atau lepasnya plasenta maka korpus luteum tidak berfungsi dan estrogen dan progesterone akan berkurang. Rangsangan atau hisapan bayi akan merangsang ujung-ujung syaraf sensorik yang berfungsi sebagai reseptor mekanik, rangsangan ini akan berlanjut ke hypothalamus yang akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin 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. Sedangkan pada ibu yang tidak menyusui kadar prolaktin akan normal pada minggu kedua sampai ketiga.

2. Refleksi Let Down

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin adenohypofise, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi ada yang dilanjutkan ke neurohypofise yang kemudian mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel miopitel. Pada saat bayi menghisap, ASI didalam sinus akan tertekan keluar kemulut bayi.

Pelepasan dapat terjadi bila ibu mendengar bayi menangis atau sekedar memikirkan tentang bayinya.

2.4.3 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. Sedangkan pada trimester kedua kehamilan, laktogen plasenta mulai merangsang pembuatan kolostrum. Keaktifan dari rangsangan hormon-hormon terhadap pengeluaran air susu telah didemonstrasikan kebenarannya bahwa seorang ibu yang melahirkan bayi berumur empat bulan dimana bayinya meninggal tetap keluar kolostrum

Banyak wanita usia reproduktif ketika ia 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.

2.4.4 Manfaat Kolostrum

Kolostrum sangat penting bagi pertahanan tubuh bayi karena kolostrum merupakan imunisasi pertama bagi bayi. Manfaat kolostrum antara lain (Utami Roesli, 2007).

- a. 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.

- b. Melindungi bayi dari diare karena kolostrum mengandung zat kekebalan tubuh 10-17 kali lebih banyak dibandingkan susu matang.
- c. Melawan zat asing yang masuk ke tubuh bayi
- d. Melawan infeksi penyakit oleh zat-zat kekebalan tubuh
- e. Menghalangi saluran pencernaan menghidrolisis (menguraikan) protein.
- f. Mengeluarkan kelebihan billirubin sehingga bayi tidak mengalami jaundice (kuning) dimana kolostrum mempunyai efek laktasif (Pencahar).
- g. Berperan dalam gerak peristaltik usus (garakan mendorong makanan).
- h. Menjaga keseimbangan cairan sel.
- i. Merangsang produksi susu matang (mature)
- j. Mencegah perkembangan kuman-kuman pathogen

2.4.5 Langkah-Langkah Menyusui

1. Sebelumnya menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan di sekitar kalang payudara. Cara ini mempunyai manfaat sabagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
2. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara
 - a. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - b. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengadah, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).
 - c. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan yang satu di depan.

- d. Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
 - e. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - f. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
3. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau menekan kalang payudaranya saja.
4. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (rooting reflex) dengan cara:
- a. Menyentuh pipi dengan puting susu
 - b. Menyentuh sisi mulut bayi.
5. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi.
6. Melepas isapan bayi
- Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya. Cara melepas isapan bayi:
7. Menyendawakan bayi
- Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi adalah:
- a. Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.
 - b. Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan- lahan.

2.4.6 Waktu Pemberian Asi

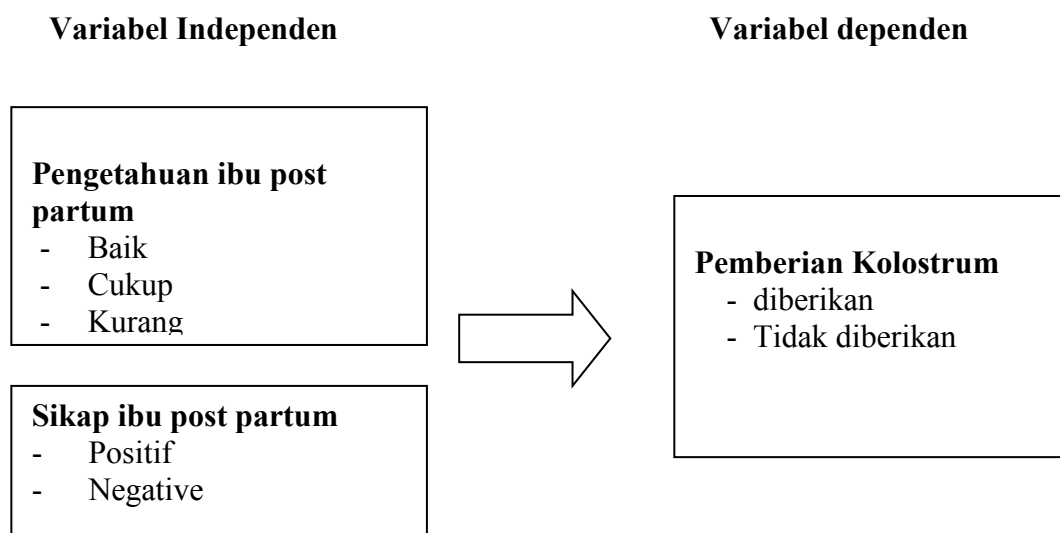
Waktu memberikan ASI kolostrum yaitu setelah melakukan persalinan yaitu satu jam setelah persalinan. Pengetahuan dan sikap seorang Ibu juga mempengaruhi dalam pemberian ASI Kolostrum terhadap bayinya. Pengetahuan

dan sikap merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan baik pada individu, kelompok maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2003). 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 pengetahuan dan sikap 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 pengetahuan ibu yang positif terhadap masalah pemberian kolostrum dan menyusui (Roesli, 2000).

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.

2.5 Kerangka Konsep

Sesuatu yang abstrak dan akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penelitian dengan teori yang ada (Nursalam, 2008). Kerangka konsep pada penelitian ini adalah :



2.6 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari masalah atau pertanyaan penelitian.

Hipotesis pada penelitian ini adalah :

- Ho : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dan sikap Ibu Post Partum Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir
- Ha : Terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dan sikap Ibu Post Partum Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah bersifat korelasi yaitu merupakan penelitian yang menghubungkan antara dua variabel pada satu situasi atau sekelompok. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2007).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi, alasan penelitian memilih lokasi ini karena masih banyak ibu hamil yang belum mengetahui pentingnya pemberian kolostrum pada bayi yang baru lahir.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dalam penelitian ini dilakukan pada bulan Desember sampai dengan bulan Agustus 2016.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi sebanyak 46 orang, data tersebut merupakan data Oktober sampai dengan Desember pada tahun 2015 (Puskesmas Sayur Matinggi).

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Notoatmodjo, 2007). Teknik sampling yang akan digunakan pada penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu cara penempatan sampel dengan mengambil seluruh sampel pada saat dilakukan penelitian (Nursalam, 2008).

3.4 Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari 4 bagian, bagian pertama adalah kuesioner data demografi yang terdiri dari nomor responden, umur, pendidikan dan pekerjaan. Bagian kedua adalah kuesioner tentang pengetahuan dan sikap pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu post partum yang memberikan ASI kolostrum, kuesioner ini diadopsi dari penelitian lain, untuk pengetahuan terdiri dari dua pernyataan berupa benar dan salah, jika responden menjawab dengan benar diberi nilai 1, dan jika salah diberi nilai 0, nilai tertinggi jawaban responden adalah 10, jumlah nilai responden akan dibagi menjadi tiga kategori, baik (76-100%), cukup (56-75%), kurang (<56). Untuk kusioner sikap terdiri dari dua pernyataan negative dan positif terdiri dari 5 pernyataan. Untuk kusioner Tindakan terdiri dari dua

pernyataan dilakukan dan tidak dilakukan Bagian keempat lembar observasi untuk pemberian kolostrum.

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti meminta surat izin penelitian dari Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Aafa Royhan. Surat izin penelitian tersebut diberikan kepada kepala Puskesmas Sayur matinggi, setelah memperoleh izin penelitian dari kepala Puskesmas, peneliti menjelaskan tujuan penelitiannya dan meminta respondent yang datang ke Puskesmas untuk menandatangani *informed consent*.

Setelah mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria peneliti kemudian memberikan kuesioner kepada responden berupa pengetahuan, sikap dan tindakan ibu post partum , pertanyaan untuk pengetahuan, 10 pertanyaan untuk sikap 5 pertanyaan dan untuk tindakan 5 pertanyaan, dan lembar observasi untuk pemberian kolostrum. Setelah data terkumpul, diperiksa kelenmgkapannya kemudian dilakukan analisa data.

3.6 Defenisi Operasional

Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independen	Hasil dari tahu yang didapatkan dari penginderaan yang dilakukan oleh ibu post partum tentang pemberian kolostrum mencakup pengertian, tujuan	Kuesioner	Skala Ordinal	- Baik (76-100%) - Cukup (56-75%) - Kurang (<56%)

Sikap ibu post partum	dan manfaatnya.	Kusioner	Skala Ordinal	- Positif (60-100%)
	reaksi atau respons yang masih seseorang terhadap suatu stimulus atau objek yaitu tentang pemberian kolostrum			- Negatif (<60%)
Dependen Pemberian kolostrum	Kesediaan ibu dalam memberikan kolostrum pada bayi yang baru lahir	Tabel Observasi	Skala Nominal	- Diberikan - Tidak diberikan

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer, pengolahan data dilakukan dalam empat tahap yaitu:

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Kegiatan untuk melakukan pengecekan lembar observasi untuk kelengkapan data sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi segera oleh peneliti.

2. *Coding* (Pemberian Kode)

Pemberian kode dalam bentuk huruf pada setiap karakteristik variabel Independent (pengetahuan dan sikap diberi kode A1, kepatuhan diberi kode B1).

3. *Processing*

Kegiatan memproses data yang didapat dari lembar observasi kemudian dianalisis dengan memasukkan data tersebut ke program komputer.

4. *Cleaning*

Kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan apakah ada kesalahan atau tidak.

3.7.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk mengidentifikasi variabel, pengetahuan, sikap, tindakan dan pemberian kolostrum, semua data tersebut disusun dalam tabel distribusi frekuensi melalui program komputerisasi.

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Squared* (X^2) dengan ketelitian 95% (0,05) pada aplikasi SPSS 17. Berdasarkan uji tersebut akan didapatkan nilai alpha yang akan menentukan kebenaran hipotesis, jika nilai $\alpha > 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara Pengetahuan dan sikap Ibu Post Partum Terhadap Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir, sedangkan jika nilai $\alpha < 0,05$ maka H_0 ditolak, H_a diterima yang berarti ada hubungan Pengetahuan dan sikap Ibu Post Partum Terhadap Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Keadaan Geografi Puskesmas Sayur Matinggi

Puskesmas Sayur Matinggi adalah puskesmas yang berada di kecamatan Sayur Matinggi. Secara Geografi berbatasan dengan :

- a) Sebelah Utara berbatasan dengan Tano Tambangan
- b) Sebelah Selatan berbatasan dengan Bukit Barisan
- c) Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Sipange
- d) Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Aek Badak

4.2. Analisa Univariat

4.2.1. Pengetahuan Responden

Pengetahuan responden tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016 dapat dilihat secara rinci pada tabel berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Uraian Pengetahuan Tentang Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016

No	Pengetahuan Responden	Jawaban Responden					
		Benar		Salah		Total	
		N	%	N	%	n	%
1	Cairan pelindung yang kaya akan zat anti infeksi dan berprotein tinggi yang keluar dari hari I-IV setelah persalinan adalah kolostrum.	23	50	23	50	46	100
2	Pengertian kolostrum	8	17,3	38	82,7	46	100
3	Kelenjar penghasil kolostrum	31	67,3	15	32,7	46	100
4	Manfaat kolostrum	21	45,6	25	54,4	46	100
5	Penyakit yang bisa dihindari dalam pemberian kolostrum	35	76,1	11	23,9	46	100
6	imunisasi pertama yang di dapat dari ibu bagi bayi	36	78,2	10	21,8	46	100
7	Kandungan gizi pada kolostrum	30	65,2	16	34,8	46	100
8	Kolostrum biasanya diproduksi pada saat	30	65,2	16	34,8	46	100
9	Warna dari kolostrum	35	76,1	11	23,9	46	100
10	Keuntungan dari pemberian kolostrum pada bayi	30	65,2	16	34,8	46	100

Berdasarkan table 4.1 diketahui bahwa dari 46 responden (100%) diperoleh responden menjawab paling banyak benar adalah imunisasi pertama yang di dapat dari ibu bagi bayi sebanyak 36 responden (78,2%), dan minoritas responden menjawab benar adalah pengertian kolostrum sebanyak 8 responden (17,3%).

4.2.2. Kategori Responden Berdasarkan Pengetahuan

Berdasarkan hasil skoring dari jawaban responden maka pengetahuan dikategorikan ke dalam 3 kategori yaitu pengetahuan baik, cukup dan kurang. Hasil pengukurannya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan Tentang Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di

Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	15	32.6
2	Cukup	11	23.9
3	Kurang	20	43.5
Total		46	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 46 responden (100%) diperoleh mayoritas pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 20 responden (43,5%) dan minoritas yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 11 responden (23,9%) tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

4.2.3. Sikap Responden

Sikap responden tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016 dapat dilihat secara rinci pada tabel berikut:

Tabel 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Uraian Sikap Tentang Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016

No	Sikap Responden	Jawaban Responden					
		Positif		Negatif		Total	
		n	%	N	%	n	%
1	ASI yang pertama kali keluar itu adalah ASI basi	25	54,3	21	45,7	46	100
2	ASI yang pertama kali keluar itu menyebabkan diare	19	41,3	27	58,7	46	100
3	ASI yang pertama kali keluar itu sangat baik diberikan pada bayi	23	50	23	50	46	100
4	ASI yang pertama kali keluar itu berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi	35	76,1	11	23,9	46	100
5	ASI yang pertama kali keluar itu sama dengan susu formula	34	73,9	12	26,1	46	100

Berdasarkan table 4.3 diketahui bahwa dari 46 responden (100%) diperoleh responden menjawab paling banyak benar adalah ASI yang pertama kali

keluar itu berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi sebanyak 35 responden (76,1%), dan minoritas responden menjawab benar adalah ASI yang pertama kali keluar itu menyebabkan diare sebanyak 19 responden (41,3%).

4.2.4. Kategori Responden Berdasarkan Sikap

Berdasarkan hasil skoring dari jawaban responden maka Sikap dikategorikan ke dalam 2 kategori yaitu sikap positif dan negatif. Hasil pengukurannya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Tentang Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016

No	Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1	Positif	14	30.4
2	Negatif	32	69.6
Total		46	100

Berdasarkan tabel 4.4 dari 46 responden (100%) diketahui bahwa mayoritas responden memiliki sikap yang negatif sebanyak 32 responden (69,6%) dan minoritas responden memiliki sikap positif sebanyak 14 responden (30,4%) tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

4.2.5. Pemberian Kolostrum

Tabel 4.5. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian Kolostrum di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016

No	Pemberian Kolostrum	Jumlah	Persentase (%)
1	Diberikan	11	23.9
2	Tidak diberikan	35	76.1
Total		46	100

Berdasarkan tabel 4.5 dari 46 responden diketahui mayoritas responden tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir sebanyak 35 responden (76,1%) dan minoritas responden memberikan kolostrum sebanyak 11 responden (23,9%).

4.3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat menggunakan uji *Chi-square* yaitu untuk melihat hubungan antara variabel pengetahuan dan sikap responden tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.6. Hubungan Pengetahuan Responden Tentang Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016

Pengetahuan	Pemberian Kolostrum				Total		<i>P Value</i>
	Diberikan		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	5	33,3	10	66,7	15	100	0,003
Cukup	4	36,4	7	63,6	11	100	
Kurang	2	10	18	90	20	100	
Jumlah	11	23,9	35	76,1	46	100	

Berdasarkan tabel 4.6 dari 46 responden (100%), diketahui bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan kurang tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir sebanyak 18 responden (90,0%) dan minoritas tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir sebanyak 2 responden (10,0%).

Hasil uji *chi square* diperoleh $p=0,003p<0,05$ artinya ada hubungan antara pengetahuan responden tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

Tabel 4.7. Hubungan Sikap Responden tentang Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016

Sikap	Pemberian Kolostrum				Total		<i>P</i> <i>Value</i>
	Diberikan		Tidak		N	%	
	n	%	N	%			
Positif	3	21,4	11	78,6	14	100	1,000
Negatif	8	25	24	75,0	32	100	
Jumlah	11	23,9	35	76,1	46	100	

Berdasarkan tabel diatas dari 46 responden (100%), diketahui bahwa dari 32 responden mayoritas responden dengan sikap negatif tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir sebanyak 24 responden (75,0%) dan minoritas memberikan kolostrum sebanyak 8 responden (25,0%). Dan dari 14 responden dengan sikap positif mayoritas tidak memberikan kolostrum sebanyak 11 responden (78,6%) dan minoritas 3 responden (21,4%) memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Hasil uji *chi square* diperoleh $p=1,000(p>0,05)$ artinya tidak ada hubungan antara sikap tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

PEMBAHASAN

5.1. Pengetahuan Responden

Pengetahuan responden adalah menyangkut semua ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh responden mengenai suatu objek atau kejadian tertentu yang menjadi perhatian. Variabel pengetahuan yang diteliti berdasarkan pertanyaan mengenai pengertian kolostrum, manfaat kolostrum, warna kolostrum.

Hasil penelitian di Puskesmas Sayur Matinggi Tahun 2016 dapat diuraikan sebagai berikut bahwa dari 46 responden (100%) diperoleh mayoritas pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 20 responden (43,5%) dan minoritas yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 11 responden (23,9%) tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan tentang kesehatan mencakup apa yang diketahui seseorang terhadap cara pemeliharaan kesehatan yaitu cara pencegahan dan cara mengatasinya. Perilaku seseorang yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik akan sesuatu hal diharapkan akan mempunyai sikap yang baik juga.

5.2. Sikap Responden

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi adalah merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup bukan merupakan reaksi terbuka (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian di Puskesmas Sayur Matinggi dapat diuraikan sebagai berikut bahwa mayoritas responden memiliki sikap yang negatif sebanyak 32 responden (69,6%) dan minoritas responden memiliki sikap positif sebanyak 14 responden (30,4%) tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

5.3. Pemberian Kolostrum

Hasil penelitian di Puskesmas Sayur Matinggi diketahui bahwa mayoritas responden tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir sebanyak 35 responden (76,1%) dan minoritas responden memberikan kolostrum sebanyak 11 responden (23,9%).

5.4. Analisa Bivariat

5.4.1. Hubungan Pengetahuan Responden dengan Pemberian Kolostrum di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh $p=0,003p<0,05$) artinya ada hubungan antara pengetahuan responden tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir. Menurut Mubarak (2007), faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang antara lain pendidikan, informasi, kebudayaan lingkungan sekitar, pekerjaan dan minat. Penelitian ini didukung oleh Nasihah (2015), yang menyatakan bahwa $p<0,05$ maka terdapat hubungan pengetahuan ibu post partum tentang manfaat kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir. Pendidikan seseorang berpengaruh pada pengetahuannya dimana semakin tinggi pendidikan seseorang makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai baru yang diperkenalkan sehingga pengetahuan juga kurang. Dengan tingkat pengetahuan yang rendah lebih berpotensi tidak memberikan kolostrum dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru didalam diri seseorang tersebut (Rogers, 1974 dalam Notoatmodjo, 2003).

5.4.2. Hubungan Sikap Responden dengan Pemberian Kolostrum di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016

Hasil uji *chi square* diperoleh $p=1,000(p>0,05)$ artinya tidak ada hubungan antara sikap tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Purwaningrum (2009) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan pemberian kolostrum ($p=0,062$) di RSUD Karanganyar . Pada kenyataannya walaupun ibu-ibu menyusui bayi mereka, namun pengaruh kebiasaan yang kurang menunjang pemanfaatan kolostrum secara optimal seperti pemberian makanan tambahan pada bayi baru lahir dan pemberian minuman pengganti kolostrum dengan alasan kolostrum belum keluar. Banyak juga ibu-ibu yang belum mengerti tentang cara dan kapan kolostrum diberikan pada bayi mereka.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

- a. Dari 46 responden (100%) diperoleh mayoritas pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 20 responden (43,5%) dan minoritas yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 11 responden (23,9%) tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.
- b. Dari 46 responden (100%) diketahui bahwa mayoritas responden memiliki sikap yang negatif sebanyak 32 responden (69,6%) dan minoritas responden memiliki sikap positif sebanyak 14 responden (30,4%) tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.
- c. dari 46 responden diketahui mayoritas responden tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir sebanyak 35 responden (76,1%) dan minoritas responden memberikan kolostrum sebanyak 11 responden (23,9%).
- d. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pemberian kolostrum dengan nilai $p=0,003(p<0,05)$
- e. Tidak ada hubungan antara sikap tentang pemberian kolostrum dengan nilai $p=1,000 (p>0,05)$.

6.2. Saran

1. Bagi Responden

Disarankan kepada ibu post partum di Puskesmas Sayur Matinggi supaya sejak saat ini agar memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir mereka mengingat sangat pentingnya manfaat kolostrum bagi bayi.

2. Bagi Tenaga kesehatan

Disarankan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Sayur Matinggi agar mengadakan sosialisasi kepada seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sayur Matinggi tentang pentingnya pemberian kolostrum bagi bayi baru lahir.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Disarankan kepada penelitian selanjutnya agar lebih komprehensif khususnya dalam hal Pengetahuan dan sikap Ibu Post Partum Terhadap Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta

- Ambarwati, Eny Retna dkk.(2009). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta : Mitra Cendikia
- Aminah, Siti. *Pemberian Kolostrum terhadap Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. Diunduh di <http://lp3msht.files.wordpress.com/2013/01/pdf-jurnal-1.pdf> pada tanggal 1 Februari 2016.
- Asih, Senja Mirani. 2012. *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Colostrum di BPS Harapan Bunda, Ceperan, Sambirejo, Plupuh, Sragen*. Diunduh di <http://stikeskusumahusada.ac.id/digilib/files/disk1/2/01-gdl-senjaasihm-57-1-senjaas-%29.pdf> pada tanggal 11 Februari 2016
- Berlian, 2012. Sikap remaja perempuan terhadap pencegahan kanker serviks melalui vaksinasi HPV di Kota Semarang, *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol. 11/No.1 April 2012.
- Green, L.W., & Kreuter, M.W. (2010). *Health promotion planning an educational and environmental approach*. (2nd ed.). Mountain View: Mayfield Publishing Company.
- Hananto, 2003. *Analisi Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian pneumonia pada Balita di 4 Provinsi di Indonesia*: Jakarta. FKM UI
- Inggrid.. (2008) Kompas. *45 Mitos dan Fakta Seputar ASI*. Diperoleh tanggal 14 Februari 2016 dari <http://nasional.kompas.com/read/2008/08/09/17515171/45.mitos.dan.fakta.seputar.asi>
- Jurnal wacana MTI-NIAS, 2006, *Kesehatan Indonesia*. Dikutip dari <http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/Profil%20Kesehatan%20Indonesia%202008.pdf>. Diakses tanggal 24 Januari 2016
- Kemenkes, 2012, *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Dikutip dari http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_DATA_KESEHATAN_INDONESIA_TAHUN_2011.pdf. diakses tanggal 23 Januari 2016
- Mary, 2009. *Perilaku Ibu dalam Pemberian Asi Kolostrum di Klinik Bersalin Martini Kecamatan Medan Tembung*. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- , Soekidjo. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- , Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. PT Rineka Cipta

- Nurheti, Yuliarti. (2010). *Keajaiban ASI- Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan si Kecil*. Yogyakarta: ANDI
- Nursalam. 2008. Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan. Jakarta
- PUSDIKNAKES. 2003. *Buku 4 Asuhan Kebidanan Post Partum*. Jakarta : Pusdiknakes.
- PUSDIKNAKES. 2006. *Ekologi Kesehatan.Com*, Edisi 46/Thn-II/2000
- Riskesdas/Balitbang Kemenkes RI. 2010. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Roesli. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Pengembangan Swadaya Nusantara
- Saleha, Sitti. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Soetjningsih. (1997). *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Suherni, 2009. Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitramaya
- Syafrudin, dan Fratidhina Yudhia.2009.Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Wijayanti, Winda.2010. *Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka kejadian Diare pada Bayi Umur 0-6 bulan di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari*. Diunduh di eprints. uns.ac.id/103/1/167710309201002361.pdf pada tanggal 16 November 2016.
- Widjaja, MC. 2004. *Gizi Tepat Waktu Untuk Perkembangan Otak dan Kesehatan Balita*. Jakarta : Kawan Pustaka.
- Yahya. 2005. *Cairan Ajaib Air Susu Ibu*, Jakarta.Medika
- Yohana, 2011 Laporan Riskesdas. Di kutip dari http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/buku_laporan/lapnas_riskesdas2010/Laporan_riskesdas_2010.pdf. diakses tanggal 23 Januari 2016
- Yuliarti, N. 2010. Keajaiban ASI, Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil. Penerbit Andi. Yogyakarta

Lampiran 1

PERMOHONAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Efrida Mardiyanti Hutasuhut

NIM : 14030024P

Semester : X (Sepuluh)

Adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Aafa Royhan Padangsidempuan yang akan melaksanakan Penelitian dengan judul: **“Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Post Partum Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Dipuskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016”**.

Oleh karena itu, peneliti memohon kesediaan ibu menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak yang merugikan pada ibu sebagai responden, serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dimanfaatkan untuk keperluan penelitian.

Padangsidempuan, April 2016

Peneliti

Efrida Mardiyanti Hutasuhut

Lampiran 2

PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Efrida Mardiyanti Hutasuhut mahasiswa Program Studi Kesehatan masyarakat STIKes AUFA ROYHAN Kota Padangsidempuan, yang berjudul **“Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Post Partum Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Dipuskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2016 ”** saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, April 2016

(Responden)

**KUESIONER HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
POST PARTUM DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI
BARU LAHIR DIPUSKESMAS SAYUR MATINGGI KECAMATAN
SAYUR MATINGGI TAHUN 2016**

Nomor Responden :

Tanggal Pengumpulan Data :

Data identitas Responden

Isilah data-data ibu pada kolom yang disediakan dengan cara menceklis (√)

A. Nama :

B. Umur :

C. Pekerjaan :

Pekerjaan lain : PNS Karyawan/ Buruh
 Petani Lainnya, sebutkan
 Wiraswasta

D. Pendidikan : Tidak sekolah SMU/ Sederajat
 SD D III/ Sarjana
 SMP

A. Pertanyaan Pengetahuan

1. Cairan pelindung yang kaya akan zat anti infeksi dan berprotein tinggi yang keluar dari hari I-IV setelah persalinan adalah
 - a. Vitamin
 - b. Kolostrum
 - c. Mineral
 - d. Tidak tahu

2. Yang dimaksud dengan kolostrum adalah
 - a. Anti infeksi dan berprotein tinggi yang keluar dari hari I-IV
 - b. Kandungan gizi yang tinggi membantu untuk pencernaan
 - c. Zat kekebalan dalam tubuh
 - d. Tidak tahu

3. Kelenjar kolostrum dihasilkan oleh
 - a. Kelenjar minyak
 - b. Kelenjar lemak
 - c. Kelenjar susu
 - d. Tidak tahu

4. Salah satu manfaat dari kolostrum adalah
 - a. Melawan infeksi penyakit oleh zat-zat kekebalan tubuh
 - b. Peningkatan nafsu makan
 - c. Perkembangan kecerdasan pada bayi
 - d. Tidak tahu

5. Penyakit yang bisa dihindari dalam pemberian kolostrum adalah
 - a. Kejang
 - b. Diare
 - c. Hepatitis
 - d. Tidak tahu

6. Apakah imunisasi pertama yang di dapat dari ibu bagi bayi
 - a. Kolostrum
 - b. Susu formula
 - c. Bubur bayi
 - d. Tidak tahu

7. Kandungan gizi pada kolostrum adalah
 - a. Lemak, zat besi
 - b. Protein, lemak, karbohidrat
 - c. Protein, rempah-rempah
 - d. Tidak tahu

8. Kolostrum biasanya diproduksi pada saat
 - a. 2 bulan setelah persalinan
 - b. 1 bulan setelah persalinan
 - c. Hari I-IV setelah persalinan
 - d. Tidak tahu

9. Warna dari kolostrum adalah
 - a. Putih bening
 - b. Putih
 - c. Kuning keemasan
 - d. Tidak tahu

10. Keuntungan dari pemberian kolostrum pada bayi adalah
 - a. Perkembangan IQ, zat kekebalan tubuh, melindungi bayi dari diare
 - b. Melindungi bayi dari diare, meningkatkan nafsu makan
 - c. Zat kekebalan tubuh, meningkatkan nafsu makan
 - d. Tidak tahu

B. Pertanyaan Sikap

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu setuju bila ASI yang pertama kali keluar itu adalah ASI basi?		
2.	Apakah ibu setuju bila ASI yang pertama kali keluar itu menyebabkan diare ?		
3.	Apakah ibu setuju bila ASI yang pertama kali keluar itu sangat baik diberikan pada bayi ?		
4.	Apakah ibu setuju bila ASI yang pertama kali keluar itu berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi ?		
5.	Apakah ibu setuju ASI yang pertama kali keluar itu sama dengan susu formula ?		

LEMBAR OBSERVASI

	DIBERIKAN	TIDAK DIBERIKAN
ASI KOLOSTRUM		