

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN
KOLOSTRUM PADA BAYI BARU LAHIR DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BATUNADUA
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

SKRIPSI

Oleh :

**YELPI SISKA
NIM. 19060061**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN
KOLOSTRUM PADA BAYI BARU LAHIR DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BATUNADUA
KOTA PADANG SIDEMPUAN
TAHUN 2023**

Oleh :

**YELPI SISKA
NIM. 19060061**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUNAN
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR PROPOSAL

Komisi Pembimbing Proposal dengan ini menerangkan bahwa:

Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempunan Tahun 2023
Nama Mahasiswa : YELPI SISKA
NIM : 19060061
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Proposal penelitian ini telah diperiksa dan disetujui sesuai dengan ketentuan dan aturan penulisan yang berlaku agar dapat dilanjutkan kepada tahap seminar hasil

Padangsidimpuan, Juni 2023

Menyetujui untuk dipertahankan di hadapan komisi penguji Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Bd. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
NIDN. 0123029102

Pembimbing Pendamping



Mutia Sari Lubis, S.Tr. Keb, M.Keb
NIDN.0121069501

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana



Nur Hafasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan



Arum Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN:0118108703

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Yelpi Siska
Tempat /Tanggal Lahir : Kubangan Tompek, 24 Agustus 2001
Alamat : Batahan
No. Telp/HP : 083851261364
Email : siskayelpi@gmail.com

Riwayat pendidikan :

1. SD Negeri 338 Batahan : lulus tahun 2013
2. MTS M 11 Batahan : lulus tahun 2016
3. SMA N 1 Batahan : lulus tahun 2019

PERSYARATAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini.

Nama : Yelpi Siska
Nim : 19060061
Program Studi : Kebidanan Program Sarjan

Menyatakan bahwa

1. Skripsi dengan judul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2023" adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Agustus 2023
Pembuat Pernyataan



Handwritten signature in blue ink.

Yelpi Siska
NIM. 19060061

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Agustus 2023

YelpiSiska

Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir
Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2023

ABSTRAK

Kolostrum berupa cairan berwarna kekuningan yang encer, atau dapat pula jernih, ini lebih dapat menyerupai darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional study*, Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi 0-40 hari di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2023 sebanyak 59 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir terdapat pengetahuan yang tidak memberikan kolostrum sebanyak 62,7% dan pengetahuan yang memberikan kolostrum yaitu 37,3% dengan nilai ($p=0,000$) paritas yang tidak memberikan kolostrum sebanyak 62,7% dan memberikan kolostrum yaitu 37,3% dengan nilai ($p=0,001$) dan dukungan keluarga yang tidak memberikan kolostrum yaitu 62,7% dan yang memberikan yaitu 37,3% dengan nilai ($p=0,003$) pada bayi baru lahir. Diharapkan bagi ibu yang memiliki bayi dapat meningkatkan pengetahuan tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir dengan mengikuti penyuluhan dari tenaga kesehatan untuk dapat memberikan kolostrum dalam rangka meningkatkan kualitas bayi dan pemenuhan nutrisi serta peningkatan kekebalan tubuh pada bayi.

Kata kunci : *Pengetahuan, Paritas, Dukungan Keluarga, Pemberian Kolostrum*

Daftar pustaka: 46 (2013 – 2022)



*MIDWIFERY STUDIES PROGRAM GRADUATE PROGRAM FACULTY OF
HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIMPUAN CITY*

*Research Report, August 2023
YelpiSiska*

*Factors that Influence the Giving of Colostrum to Newborn Babies in the Working
Area of the Batunadua Community Health Center, Padagsidimpuan City, 2023*

ABSTRACT

Colostrum is a thin yellowish liquid, or it can also be clear, this is more like white blood which can kill disease germs. The aim of this research is to determine the factors that influence the provision of colostrum to newborn babies in the Batunadua Community Health Center Working Area, Padangsidimpuan City in 2023. This type of research is quantitative with a cross sectional study design. The sample in this study is mothers who have babies 0-40 days old. in the Batunadua Community Health Center Working Area, Padangsidimpuan City in 2023, there are 59 people. The results of the research show that there is a relationship between knowledge and giving colostrum to newborns, there is knowledge of not giving colostrum as much as 62.7% and knowledge of giving colostrum is 37.3% with a value ($p=0.000$) of parity for not giving colostrum as much as 62, 7% and giving colostrum is 37.3% with a value of ($p=0.001$) and support from families who do not provide colostrum is 62.7% and those who do provide it is 37.3% with a value of ($p=0.003$) to newborns. It is hoped that mothers who have babies can increase their knowledge about giving colostrum to newborn babies by following education from health workers to be able to provide colostrum in order to improve the quality of babies and fulfill nutritional needs and increase immunity in babies.

*Keywords: Knowledge, Parity, Family Support, Giving Colostrum
Bibliography: 46 (2013 – 2022)*



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayat-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2023”** skripsi ini sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan
3. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini
4. Mutia Sari Lubis, S.Tr. Keb, M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini.
5. Yulinda Aswan, SST, M. Keb selaku dosen penguji utama yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
6. Rini Amalia Batubara S.Tr.Keb selaku dosen penguji kedua yang telah meluangkan waktu untuk skripsi ini.

7. Balyan, SKM,M.Kes selaku kepala puskesmas batunadua yang sudah memberikan izin untuk meneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh dosen selaku program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan universitas aufa royhan di kota padangsidimpuan.
9. Teristimewa untuk kedua orang tua, sembah sujud ananda yang tidak terhingga kepada Ayahanda Damril dan Ibunda Zuarna tercinta yang memberikan dukungan moril dan material serta bimbingan dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
10. Yang tersayang kepada saudara saya Rinaldi yang selalu mendukung dan memberikan suport tanpa henti sampai saat ini.
11. Teman – teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan.

Padangsidimpuan, Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR SKEMA	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 BayiBaruLahir	8
2.1.1 Pengertian Bayi Baru Lahir.....	8
2.1.2 Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir	8
2.1.3 Klasifikasi Bayi baru Lahir	9
2.1.4 Penatalaksanaan Bayi Lahir	9
2.2 Kolostrum	11
2.2.1 Defenisi Kolostrum	11
2.2.2 Manfaat Kolostrum.....	12
2.2.3 Komposisi Kolostrum	14
2.2.4 Pembentukan Kolostrum.....	14
2.2.5 Keuntungan Pemberian Kolostrum.....	15
2.2.6 Fisiologi Pengeluaran ASI	18
2.2.7 Proses Menyusui.....	19
2.2.8 Kontraindikasi ASI	19
2.2.9 Manfaat ASI	20
2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi...24	
2.3.1 Pengetahuan.....	24
2.3.2 Pengaruh Paritas	26
2.3.3 Pengaruh Dukungan Keluarga.....	26
2.4 Kerangka Konsep	27
2.5 Hipotesis.....	28
BAB 3 METODE PENELITIAN	30
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian	30
3.2 Lokasi danWaktu Penelitian	30

3.2.1 Lokasi Penelitian	30
3.2.2 Waktu Penelitian	30
3.3 Populasi dan Sampel.....	30
3.3.1 Populasi.....	30
3.3.2 Sampel.....	31
3.4 Etika penelitian.....	31
3.5 Defenisi operasional	32
3.6 Bahandan Alat Pengumpulan Data.....	32
3.6.1 Instrumen Penelitian.....	32
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	34
3.8 Pengolahan Data Dan Analisa Data	34
3.8.1 Pengolahan Data	34
3.8.2 Analisa Data.....	35

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA

Halaman

Skema 2.1	Kerangkakonsep.....	27
-----------	---------------------	----

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.7	Definisi Operasional..... 32
Tabel 4.1	Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023 34
Tabel 4.2	Distribusi Paritas Responden di wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023 35
Tabel 4.3	Distribusi Pengetahuan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023 35
Tabel 4.4	Distribusi Dukungan Kelurga Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023 36
Tabel 4.5	Distribusi Pemberian Kolostrum Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023 36
Tabel 4.6	Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023 37
Tabel 4.7	Hubungan Paritas Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023 38
Tabel 4.8	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kot Padangsidempuan 38

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat balasan survey pendahuluan dari Puskesmas Batunadua
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Kuesioner
- Lampiran 8 : Master Table
- Lampiran 9 : Output Data
- Lampiran 10 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11 : Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
ASI	Air Susu Ibu
UNICEF	<i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>
SDKI	Survey Demografi Kesehatan Indonesia
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar Indonesia
IMD	Inisiasi Menyusui Dini

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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).

Menurut WHO (*World Health Organization*) memperkirakan ada 10 juta anak di dunia yang meninggal sebelum usia 5 tahun yang disebabkan oleh beberapa hal yang seharusnya dapat dicegah. Kekurangan gizi yang semakin tinggi bahkan merupakan faktor penyebab kematian terhadap lebih dari setengah jumlahnya tersebut. Dengan demikian pemberian kolostrum pada satu jam pertama diharapkan akan mampu mengatasi hal ini. Setiap tahun 30 ribu anak dapat diselamatkan dengan pemberian kolostrum. Sejak kelahiran bayi, pemberian kolostrum dapat menekan angka kematian bayi hingga 13% sehingga dengan dasar asumsi jumlah penduduk 219 juta, angka kelahiran total 2/1000 kelahiran hidup, maka jumlah bayi yang akan terselamatkan sebanyak 30 ribu, tingkat pemberian kolostrum di tanah air hingga saat ini masih sangat rendah

yakni 39% hingga 40% dan jumlah ibu yang melahirkan. Kolostrum merupakan makanan yang sempurna yang dapat melindungi bayi dari berbagai jenis penyakit termasuk infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), diare, gangguan pencernaan kronis, kegemukan dan elergi (UNICEF, 2014).

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) dan *world health organization (WHO)* merekomendasikan para ibu-ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dan seimbang yang diperlukan oleh bayi terutama pada bulan pertama kehidupan . berdasarkan data WHO menunjukkan ada sekitar 170 juta anak mengalami gizi kurang di seluruh dunia dan sebanyak 3 juta diantaranya meninggal setiap tahun karena gizi buruk. Pemberian ASI eksklusif terutama kolostrum dapat menjadi bentuk intervensi untuk menekan angka kematian anak yang cukup tinggi di dunia akibat gizi buruk (Turyati and Siti Nurbaeti 2018).

Berdasarkan survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 sebagian besar anak (96%) pernah mendapatkan ASI, lebih dari separuh anak (60%) mendapatkan ASI dalam periode 1 jam setelah lahir dan 89% anak mulai disusui dalam 1 hari setelah lahir dan 76% anak diletakkan di dada ibu segera setelah lahir dan 76% anak mengalami kontak kulit dengan ibu segera setelah lahir. Temuan lainnya menunjukkan bahwa 24% anak mendapat makanan pralaktasi (makanan selain ASI) dalam 3 hari setelah lahir.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (RISKESDAS) pada tahun 2018, proporsi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada bayi 0-23 bulan dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia yaitu sebesar 58,2%. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2019 dari 277.925 bayi baru lahir, dilaporkan hanya 168.826 bayi yang mendapatkan IMD (60,75%) ada peningkatan jumlah cakupan bayi yang mendapat IMD dibandingkan pada Tahun 2018 dari 294.275 bayi baru lahir, dilaporkan hanya 160.680 bayi yang mendapatkan IMD (54,6%).

Data Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan pada bulan mei sampai dengan bulan juni tahun 2023, menunjukkan bahwa 33,89% bayi yang melakukan IMD dan sebesar 66,10% bayi yang tidak melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini).

Kolostrum berupa cairan berwarna kekuningan yang encer, atau dapat pula jernih, ini lebih menyerupai 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 memberikan *meconium* (kotoran bayi berwarna gelap pada awal kehidupannya (Huliana, 2013)).

Faktor yang diketahui berpengaruh terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir adalah pengetahuan dan sikap ibu serta peran petugas kesehatan.

Beberapa pendapat mengatakan bahwa yang menghambat ibu menyusui dalam memberikan kolostrum dengan segera, diantaranya takut bayi kedinginan, ibu terlalu lelah untuk segera menyusui bayinya, kolostrum tidak keluar atau jumlah kolostrum tidak memadai, dan juga beberapa pendapat dan penelitian mengatakan bahwa pemberian kolostrum dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu (Ayatullah dan Jumriani, 2017).

Pemberian kolostrum dapat di mulai sejak satu jam pertama bayi dilahirkan dengan melakukan praktik inisiasi menyusui dini (IMD). Pendekatan IMD yang sekarang dianjurkan adalah dengan metode *breast crawl* (merangkak mencari payudara) dimana setelah bayi lahir segera diletakkan di perut ibu dan dibiarkan merangkak untuk mencari sendiri putting ibunya dan akhirnya menghisap tanpa bantuan (Februhartanty, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aliyah (2021) menunjukkan bahwa adanya hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Siamporik Kecamatan Tapanuli Selatan Tahun 2021 Dengan nilai $p=0,004$. Pengetahuan responden mayoritas pengetahuan responden adalah kurang yaitu sebanyak 26 orang (56,5%) dan minoritas pengetahuan ibu adalah baik yaitu sebanyak 20 orang (43,5%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aliyah (2021) menunjukkan bahwa adanya hubungan paritas dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Siamporik Kecamatan Tapanuli Selatan Tahun 2021 Dengan nilai $p=0,004$.

Paritas Mayoritas adalah primipara sebanyak 26 orang (56.5%) dan minoritas paritas responden adalah multipara sebanyak 20 orang (43,5%).

Hasil penelitian dilakukan oleh Aliyah (2021) menunjukkan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Siamporik Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021 dengan nilai $p=0,00$. Mayoritas ibu tidak mendapatkan dukungan keluarga dalam pemberian kolostrum yaitu sebanyak 19 orang (41,3%).

Berdasarkan studi pendahuluan dari hasil wawancara dengan 6 orang ibu nifas, di dapatkan hasil 2 orang ibu yang tidak memberikan kolostrum dikarenakan menganggap bahwa kolostrum itu adalah ASI basi, kemudian 2 orang ibu yang tidak memberikan kolostrum karena belum ada pengalaman dalam menyusui bayi dan 2 orang ibu mengatakan tidak memberikan kolostrum karena tidak di izinkan oleh keluarganya.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis merasa tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Kelurahan Batunadua Kota Padang Sidempuan tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan tahun 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan tahun 2023.

1.4.3 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batundua Kota Padang Sidimpuan Tahun 2023.

- b. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui hubungan paritas pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2023.
- d. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian kolostrum bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang kolostrum dan dapat menambah ragam hasil penelitian dalam dunia pendidikan serta bisa dijadikan referensi bagi pembaca lainnya yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut baik penelitian yang serupa maupun penelitian yang lebih kompleks.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Responden

Diharapkan dapat menambahkan wawasan bagi ibu tentang pentingnya pemberian kolostrum bagi bayi.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan acuan dalam proses belajar mengajar bagi mahasiswa terkait dengan pengetahuan dan perlunya dukungan tentang pemberian kolostrum.

c. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti tentang pengetahuan, dukungan keluarga, dan paritas untuk ibu menyusui tentang pemberian kolostrum dan dapat menerapkan metodologi penelitian dengan cara yang tepat dan benar.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Bayi Baru Lahir

2.1.1 Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir >2500 – 4000 gram (Adila, 2018).

2.1.2 Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, tidak ada cacat bawaan (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

2.1.3 Klasifikasi Bayi Baru Lahir

Klasifikasi menurut Marni, K, R (2015) :

- a. Neonatus menurut masa gestasinya. Kurang bulan: 294 hari (42 minggu).
- b. Neonatus menurut berat lahir. Berat lahir rendah : Berat lahir lebih
- c. Neonatus menurut berat lahir terhadap masa gestasi (masa gestasi dan ukuran berat lahir yang sesuai untuk masa kehamilan, neonatus cukup/kurang/lebih bulan dan sesuai/kecil/besar ukuran masa kehamilan).

2.1.4 Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir

Semua bayi diperiksa segera setelah lahir untuk mengetahui apakah transisi dari kehidupan intrauterine ke ekstrauterine berjalan dengan lancar dan tidak ada kelainan. Pemeriksaan medis komprehensif dilakukan dalam 24 jam pertama kehidupan. Pemeriksaan rutin pada bayi baru lahir harus dilakukan, tujuannya untuk mendeteksi kelainan atau anomali kongenital yang muncul pada setiap kelahiran dalam 10-20 per 1000, pengelolaan lebih lanjut dari setiap kelainan yang terdeteksi pada saat antenatal, mempertimbangkan masalah potensial terkait riwayat kehamilan ibu dan kelainan yang diturunkan, dan memberikan promosi kesehatan, terutama pencegahan terhadap *sudden infant death syndrome (SIDS)* (Lissauer, 2013).

Asuhan bayi baru lahir meliputi:

- a. Pencegahan Infeksi (PI).
- b. Penilaian awal untuk memutuskan resusitasi pada bayi. Untuk menilai apakah bayi mengalami asfiksia atau tidak dilakukan penilaian sepiantas setelah seluruh tubuh bayi lahir dengan tiga pertanyaan.
 1. Apakah kehamilan cukup bulan?
 2. Apakah bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap?
 3. Apakah tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif? Jika ada jawaban “tidak” kemungkinan bayi mengalami asfiksia sehingga harus segera dilakukan resusitasi. Penghisapan lendir pada jalan napas bayi tidak dilakukan secara rutin (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

- c. Pemotongan dan perawatan tali pusat setelah penilaian sepiantas dan tidak ada tanda asfiksia pada bayi, dilakukan manajemen bayi baru lahir normal dengan mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, kemudian bayi diletakkan di atas dada atau perut ibu. Setelah pemberian oksitosin pada ibu, lakukan pemotongan tali pusat dengan satu tangan melindungi perut bayi. Perawatan tali pusat adalah dengan tidak membungkus tali pusat atau mengoleskan cairan/bahan apapun pada tali pusat (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Perawatan rutin untuk tali pusat adalah selalu cuci tangan sebelum memegangnya, menjaga tali pusat tetap kering dan terpapar udara, membersihkan dengan air, menghindari dengan alkohol karena menghambat pelepasan tali pusat, dan melipat popok di bawah umbilikus (Lissauer, 2013)
- d. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Inisiasi menyusui dini dengan cara membantu ibu yang memulai menyusui bayinya dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. ASI pertama yang berwarna kuning yaitu kolostrum., merupakan makanan yang dibutuhkan oleh bayi baru lahir. Kolostrum memiliki zat gizi yang tepat dan memberikan perlindungan ekstra terhadap infeksi. Kolostrum juga membersihkan usus bayi. Kita tidak perlu memberi teh atau minuman lainnya pada bayi untuk tujuan pembersih usus bayi. Bayi biasanya menunjukkan isyarat bahwa ia siap menyusui dengan bergerak menuju payudara ibu atau dengan mengecup - ngecupkan bibirnya. Jika bayi pada awalnya mengalami kesulitan

menyusu, ibu dapat memberikan beberapa tetes ASI pada bibir bayi dan puting ibu untuk mendorong bayi mengisap. Ibu harus menyusui bayinya kapan pun bayi lapar, baik siang maupun malam. Banyak bayi baru lahir menyusui setiap satu hingga dua jam. Semakin sering bayi menyusui, semakin banyak produksi ASI (Andina, Vita, 2018).

2.2 Kolostrum

2.2.1 Defenisi Kolostrum

ASI merupakan sumber kehidupan bagi anak yang penting dalam pertama kehidupan seorang anak, dimana dalam ASI terdapat banyak kandungan nutrisi yang dibutuhkan oleh anak yang menunjang tumbuh kembang seorang anak. ASI adalah cairan hasil sekresi payudara ibu. ASI merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang di sekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu setelah melahirkan (Imam, Fitriani & Bustami 2018)

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 (Puerwanti, 2013).

2.2.2 Manfaat Kolostrum

Kolostrum sangat penting untuk pertahanan tubuh bayi baru lahir, adapun manfaat kolostrum menurut Roesli (2014) yaitu:

- a. Kolostrum mampu mengeluarkan mekonium dari usus bayi yang merupakan kotoran yang berwarna hitam kehijauan sehingga mukosa usus lebih bersih

dan siap menerima ASI.

- b. Kolostrum mampu melindungi bayi berbagai penyakit terutama diare karena mengandung zat kekebalan tubuh yaitu IgA 10-17 kali banyak dibandingkan ASI.
- c. Kolostrum mampu melawan zat asing yang masuk ditubuh bayi
- d. Kolostrum mampu menghindari bayi dari penyakit jaundice (kuning) karena kolostrum dapat mengeluarkan kelebihan bilirubin dalam tubuh bayi
- e. Kolostrum berperan aktif dalam pergerakan paristalti khusus (gerakan mendorong makanan)
- f. Kolostrum mampu mencegah perkembangan bakteri dan kuman-kuman pathogen.

Menurut Marni (2014), manfaat kolostrum menurut BMSG, *practical hintson breastfeedig* yaitu :

1. Kolostrum bermanfaat untuk mengenyangkan bayi pada hari-hari permatanya.
2. Kolostrum berkhasiat khusus untuk bayi dan komposisinya mirip dengan nutrisi yang diterima bayi selama di dalam rahim.
3. Kolostrum mengandung sedikit efek pencahar untuk menyiapkan dan membersihkan system pencernaan bayi dari mekonium.
4. Seperti imunisasi, kolostrum memberikan antibody kepada bayi (perlindungan terhadap penyakit yang pernah dialami sang ibu sebelumnya)
5. Kolostrum juga mengurangi konsentrasi bilirubin (yang menyebabkan

bayi kuning) sehingga bayi terhindar dari jaundice.

6. Kolostrum juga membantu pembentukan bakteri yang bagus untuk pencernaan.

2.2.3 Komposisi Kolostrum

Kolostrum memiliki kandungan yang kompleks yaitu mengandung Protein (85%), lemak (2,5%), karbohidrat (3,5%), vitamin (A,B,C,D,E dan K), garam mineral, air (85%), leukosit, zat anti virus dan bakteri (Widjaya, 2016).

2.2.4 Pembentukan Kolostrum

Tubuh ibu mulai memproduksi kolostrum pada saat usia kehamilan tiga sampai empat bulan. Tetapi umumnya para ibu tidak memproduksinya kecuali saat ASI ini bocor sedikit menjelang akhir kehamilan. Pada tiga sampai empat bulan kehamilan, prolaktin dari adenhipofise (hipofiseanterior) mulai merangsang kelenjar 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 (Nugroho, 2018).

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 bagaimana pembentukan kolostrum yang sebenarnya sehingga ketidaktahuan ibu tentang pembentukan kolostrum ia akhirnya terpengaruh untuk tidak segera memberikan kolostrum pada bayinya

(Nugroho, 2018).

2.2.5 Keuntungan Pemberian Kolostrum

Beberapa keuntungan bagi bayi dari pemberian kolostrum antara lain.

- a. Kolostrum “Cairan emas” yang encer dan seringkali berwarna kuning atau dapat pula warna jernih ini lebih menyerupai darah dari pada susu. Mengandung sel-sel hidup yang menyerupai sel darah putih untuk membunuh kuman penyakit.
- b. Kandungan protein dalam kolostrum jauh lebih tinggi dari pada ASI. Komposisi ini menggantungkan bayi baru lahir dengan mendapatkan sedikit kolostrum sudah mendapatkan protein yang cukup banyak dan memenuhi kebutuhan bayi pada minggu pertama. Pada minggu pertama bayi sudah melakukan adaptasi.

System pencernaan bayi belum dapat optimal, sedangkan komposisi protein dalam susu formula 3 kali dari ASI. Keadaan ini sangat merugikan bagi bayi, karena protein dalam susu formula yaitu protein yang sulit dicerna dan dapat menjadi beban dalam system pencernaan dan peredaran darah.
- c. Kandungan tertinggi dalam kolostrum yaitu anti body yang siap melindungi bayi ketika kondisi bayi masih sangat lemah. Mengandung zat anti infeksi 10-17 kali lebih banyak dibandingkan dengan ASI matur.
- d. Merupakan pencahar (pembersihan usus bayi) yang dapat membersihkan mekonium sehingga mukosa usus bayi baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI, Hal ini menyebabkan bayi yang mendapat ASI pada minggu

ke-1 sering defekasi dan feses berwarna hitam.

- e. Kandungan hidrat arang dalam kolostrum lebih rendah dibandingkan dengan ASI matur. Ini disebabkan oleh aktivitas bayi pada tiga hari pertama masih sedikit dan tidak terlalu banyak memerlukan kalori. Total kalori dalam kolostrum terdapat dalam kolostrum hanya 58kal/100ml kolostrum (dalam bentuk cairan, pada hari pertama bayi memerlukan 20-30 cc).
- f. Lemak kolostrum lebih banyak mengandung kolestrol dan lisotin sehingga bayi sejak dini sudah terlatih mengolah kolestrol. Kolestrol ini dalam tubuh bayi membangun enzim yang mencerna kolestrol
- g. Mineral terutama natrium, kalium dan klorida dalam kolostrum lebih tinggi dibandingkan susu matur. Pada susu formula kandungan mineralnya jauh lebih tinggi. Misalnya fosfor. Hal ini dapat menyebabkan timbunan fosfor yang berlebih dan memudahkan terjadinya rangsangan kejang.
- h. Kadar laktosa dalam kolostrum dan ASI tidak jauh berbeda, tapi bila dibanding kandungan susu formula sangat kecil dan kurang dari sepenuhnya. Hal ini disebabkan oleh laktosa dalam kolostrum berperan sebagai nutrisi, pemicu adanya faktor bifidus dalam usus bayi, dan juga sebagai media pembiayaan kuman dan memproduksi vitamin yang sangat dibutuhkan bayi baru lahir. System pencernaan bayi baru lahir masih sangat lemah dan belum mampu menghasilkan vitamin.
- i. Adanya tripsin inhibitor yang mengakibatkan hidrolisis protein di dalam usus bayi tidak sempurna. Hal ini dapat menguntungkan bayi karena mampu melindungi bayi. Jika ada protein lain yang masuk, akan terhambat sehingga

tidak menimbulkan reaksi alergi. Kekebalan bayi bertambah karena adanya volume kolostrum yang meningkat, akibat isapan bayi yang terus – menerus. Hal ini mengharuskan bayi segera setelah lahir langsung diberikan kepada ibunya untuk ditempelkan ke payudara, agar bayi dapat sesering mungkin menyusui. Hal kedua yang tidak kalah penting ialah adanya let down reflex pada ibu untuk merangsang pengeluaran kolostrum lebih banyak.

- j. Kandungan asam linoleat ASI enam kali lipat dari susu formula. Asam linoleat sangat penting sebagai faktor utama sebagai pembentukan sel saraf otak. Oleh karena itu ASI harus diberikan dengan tepat dan benar agar dapat mencapai perkembangan yang optimal (Soetjiningsih,2013).

Banyak manfaat yang terdapat di dalam pemberian kolostrum bagi pertumbuhan bayi. Akan tetapi, di masyarakat masih tumbuh beberapa mitos yang menjadi penghalang pemberian kolostrum antara lain :

1. ASI hari pertama harus dibuang. Justru ASI yang paling baik yaitu ASI yang pertama keluar pertama kali karena kandungan kolostrumnya. Orang beranggapan bahwa ASI yang pertama (kolostrum) tidak bagus hanya karena tidak jernih atau sedikit kekuningan.
2. Kolostrum dibuang dulu setelah keluar rumah agar bayi tidak gumoh. Hal ini tidak benar. Kolostrum selalu bersih dan memperbarui dirinya sendiri. Jika kolostrum tidak terminum akan terserap lagi oleh tubuh dan akan terbentuk kolostrum baru yang siap diberikan ke bayi
3. Memberikan kolostrum membuat payudara kendor. Mitos ini salah akan tetapi berhasil membuat perempuan (terutama perempuan yang tinggal di

kota, dimana kecantikan mendapatkan perhatian lebih) ketakutan dan membuat keputusan untuk tidak memberikan kolostrum pada bayinya. Yang harus diketahui adalah payudara membesar karena proses kehamilan bukan karena memberikan kolostrum. Justru dengan memberikan kolostrum payudara akan kembali indah.

4. Setelah ke kamar mandi harus membuang kolostrum. Bahwa ibu dari kamar mandi kolostrumnya dingin sehingga harus dibuang terlebih dahulu (Soetjiningsih, 2013).

2.2.6 Fisiologi Pengeluaran ASI

Menurut (Rini & Kumala, 2016) pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam hormon. Pada permulaan kehamilan terjadi peningkatan yang jelas dari duktus yang baru, percabangan-percabangan dan lobules, yang dipengaruhi oleh hormon-hormon plasenta dan korpusluteum. Hormon-hormon yang ikut membantu mempercepat pertumbuhan adalah prolaktin, laktogen plasenta, karionik gonadotropin, insulin, kortisol, hormone tiroid, hormone paratiroid dan hormone pertumbuhan. Pada trimester pertama kehamilan, prolactin dari *adenohipofise/ hipofiseanterior* mulai merangsang kelenjer air susu untuk menghasilkan air susu yang disebut kolostrum. (Rini & Kumala, 2016).

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 untuk pembentukan kolostrum. Keaktifan dari

rangsangan hormone-hormon terhadap pengeluaran air susu telah di demonstrasikan kebenarannya bahwa seorang ibu melahirkan bayinya meninggal, tetap keluar kolostrum. (Rini & KLumala, 2016).

2.2.7 Proses Menyusui

Proses menyusui atau laktasi melibatkan dua jenis hormone yaitu hormone prolaktin (produksi ASI) dan oksitosin (pengeluaran ASI), ASI mulai diproduksi saat bayi menghisap payudara ibu, saat proses ini berlangsung akan terjadi 2 macam reflex yaitu refleks prolaktin dan refleks *letdown* bentuk bersamaan saat bayi menghisap payudara ibu (Maryunani,2016).

Refleks prolaktin merangsang neuro hormonal pada areola dan puting susu ibu teruskan kelobusan terio rmelalui nervus untuk mengeluarkan hormone prolaktin masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelear-kelanjat pembuatan ASI. Sementara itu pada refleks*let down*dari isapan bayi diteruskan kehipofise posterior untuk mengeluarkan hormone oksitosin. Hormone oksitosin dibawa melalui aliran darah menuju uterus sehingga menyebabkan kontraksi sel untuk memeras air susu yang telahterproduksi keluar dari alveoli dan mengalir melalui duktus laktiferus (Maryunani, 2016).

2.2.8 Manfaat ASI

a. Untuk Bayi

1. Pemberian ASI adalah metode pemberian makan bayi yang terbaik, terutama pada bayi umur kurang dari 6 bulan, selain itu juga bermanfaat bagi ibu. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang

dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama kehidupan.

2. Pada umur 6 sampai 12 bulan, ASI masih merupakan makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi. Guna memenuhi semua kebutuhan bayi, perlu ditambah dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI).
3. Setelah umur satu tahun setelah ASI hanya bisa memenuhi 30% dari kebutuhan bayi, akan tetapi pemberian ASI tetap dilanjutkan karena masih memberikan manfaat.
4. Komposisi ASI ideal untuk bayi.
5. ASI disesuaikan secara unik bagi bayi manusia, seperti halnya susu sapi merupakan yang terbaik untuk sapi.
6. Bayi ASI lebih bisa menghadapi efek kuning (jaundice). Level bilirubin dalam darah bayi banyak berkurang seiring dengan diberikannya kolostrum dan mengatasi kekuningan, asalkan bayi tersebut disusui sesering mungkin tanpa pengganti ASI.
7. Bayi ASI memiliki kekebalan lebih tinggi melawan penyakit.
Contohnya, ketika si ibu tertular penyakit (misalnya melalui makanan seperti gastroentritis atau polio), anti bodi seorang ibu terhadap penyakit tersebut diteruskan ke pada bayi melalui ASI.
8. Dokter setuju bahwa ASI mengurangi resiko infeksi lambung usus, sembelit dan alergi.
9. Apabila bayi kurang sehat atau sakit, ASI merupakan makanan yang

terbaik diberikan karena sangat mudah dicerna dan bayi akan lebih cepat sembuh.

10. ASI selalu siap sedia setiap saat bayi menginginkannya, selalu dalam keadaan steril dan suhu susu yang pas.
11. Dengan adanya kontak mata dan badan, pemberian ASI juga menjadikan kedekatan ibu dan anak. Bayi merasa aman, nyaman dan terlindungi ini mempengaruhi keamanan emosi anak yang akan datang.
12. Bayi premature lebih cepat tumbuh apabila mereka diberikan ASI perah. Komposisi ASI akan teradaptasi sesuai dengan kebutuhan bayi dan ASI bermanfaat untuk menaikkan berat badan dan menumbuhkan sel otak pada bayi premature.
13. IQ pada bayi ASI lebih tinggi 7-9 point dari pada IQ bayi non-ASI. Menurut penelitian pada tahun 1997, kepandaian anak yang meminum ASI pada usia 9/12 bulan mencapai 12,9 poin lebih tinggi dari pada anak-anak yang minum susu formula.
14. Beberapa penyakit lebih jarang muncul pada bayi ASI , di antaranya kolik, SIDS (kematian mendadak pada bayi), Chron'sdiswase, eksim dan Ulcerative Colitis.
15. Menyusui bukanlah hanya sekedar member makan, tetapi juga mendidik anak. Sambil menyusui, elus lah si bayi dan dekap lah dengan hangat. Tindakan ini bisa menimbulkan rasa aman, nyaman pada bayi, sehingga kelak dia akan memiliki tingkat emosi dan

spiritual yang tinggi. Ini menjadi dasar pertumbuhan manusia menjadi sumber daya manusia yang baik dan lebih mudah menyayangi orang lain (Roesli, 2013).

b. Untuk Ibu

1. Penelitian medis juga menunjukkan bahwa wanita yang menyusui bayi nya mendapat manfaat fisik dan manfaat emosional.
2. ASI selalu bebas kuman, sementara campuran susu formula belum tentu steril.
3. ASI lebih murah, karena tidak perlu membeli susu kaleng dan perlengkapannya.
4. ASI lebih praktis karena ibu bisa jalan-jalan keluar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan seperti botol, kaleng susu formula, air panas dan lain-lainnya.
5. Ibu yang menyusui memiliki resiko yang lebih rendah terhadap kanker payudara dan kanker rahim.
6. Lemak di sekitar paha dan panggul yang ditimbun pada masa kehamilan pindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.
7. Hisapan bayi mampu membantu rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali kemasa pra-kehamilan dan mengurangi resiko pendarahan.
8. ASI lebih hemat waktu karena tidak usah menyiapkan dan mensterilkan botol susu, dot, dsb

9. ASI tidak akan basi. ASI selalu diproduksi oleh wilayah payudara. Bila gundang ASI sudah kosong. ASI yang tidak ter keluarkan akan diserap kembali oleh tubuh ibu. Jadi, ASI di dalam payudara tidak pernah basi dan ibu tidak perlu lagi memerah dan membuang ASI nya sebelum menyusui.

c. Untuk Keluarga

1. Bayi sehat berarti keluarga mengeluarkan uang lebih sedikit (hemat) dalam perawatan kesehatan dan berkurangnya kekhawatiran bayi sakit.
2. Penjarangan kelahiran karena efek kontrasepsi LAM dari ASI eksklusif.
3. Menghemat waktu keluarga bila bayi sehat.
4. Memberikan ASI pada bayi (meneteki) berarti hemat tenaga bagi keluarga sebab ASI selalu siap tersedia.
5. Tidak perlu mengeluarkan uang untuk membeli susu formula.

Lebih praktis dan mudah saat akan bepergian, tidak perlu lagi membawa botol, susu, air panas dan lain sebagainya. (Rulina,2014).

2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi

2.3.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek da objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang suatu objek tertentu (Budiman & Riyanto, 2013). Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu.

Pengetahuan merupakan domain terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* 9 (Musturoh dan Nauri, 2018).

Pengetahuan atau *kognitif* merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan yang cukup di dalam kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

a. tahu (*Know*)

tahu artinya hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila seorang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi

bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kemampuan untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. 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 telah ada (Budiman dan Riyanto, 2013).

Pengetahuan ibu tentang kolostrum merupakan salah satu factor yang penting dalam kesuksesan proses menyusui. Abdullah *et al* (2014) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan, pendidikan, status kerja ibu, dan jumlah anak dalam keluarga berpengaruh positif pada frekuensi dan pola pemberian kolostrum.

2.3.2 Paritas

Paritas adalah jumlah atau banyaknya anak dilahirkan (Wigunantiningih dan fakhidah, 2017). Kategori paritas yaitu primipara, multipara dan grandemultipara (Prawirohardjo, 2016).

Gatti (2018) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa paritas dan pengalaman menyusui berpengaruh secara signifikan terhadap kesuksesan menyusui, dimana wanita yang baru pertama kali menyusui biasanya selalu berfikir akan resiko dan masalah menyusui atau penghentian menyusui di awal dibandingkan dengan wanita yang sudah pernah menyusui sebelumnya. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian kolostrum meliputi karakteristik ibu yaitu pengalaman ibu menyusui. Perbedaan jumlah anak akan berpengaruh terhadap pengalaman ibu dalam hal menyusui. Seorang ibu yang telah sukses menyusui pada lahir sebelumnya akan lebih mudah serta yakin akan dapat menyusui pada lahir berikutnya. Seorang ibu muda dengan anak pertama akan merasa sulit untuk dapat menyusui.

2.3.3 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Jumriani, 2017).

Dukungan keluarga merupakan bentuk sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga merupakan bentuk dukungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa diperhatikan. Dukungan social keluarga mengacu kepada dukungan–dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai suatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang slalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Utini, 2015)

Dukungan keluarga dalam hal ini merupakan keterlibatan keluarga dalam merawat bayi dan memberikan informasi mengenai ASI kepada ibu. Dari hasil tersebut bisa dilihat pada responden yang mendapat informasi tentang ASI dari keluarga nya akan terdorong untuk memberikan ASI dibandingkan dengan yang tidak pernah mendapatkan informasi atau dukungan dari keluarganya, sehingga dukungan keluarga berpengaruh terhadap pemberian ASI (Shalihah, 2015).

Ibu dengan dukungan keluarga baik maka kecenderungan memberikan kolostrum semakin baik pula walaupun dalam hasil penelitian masih ada ibu yang dukungan keluarga yang rendah tetapi tetap memberikan kolostrum pada bayinya data proporsi dukungan keluarga hampir seluruhnya berada pada dukungan keluarga yang baik (Ayatullah, 2017).

2.4 Kerangka Konsep

Menurut Sugiyono (2017) kerangka konsep merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Oleh sebab itu, kerangka konsep ini terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain. Dengan adanya kerangka konsep akan mengarahkan kita untuk menganalisa hasil penelitian, maka penulis dapat menggambarkan kerangka konsep sebagai berikut:



Skema 1. Kerangka Konsep penelitian

2.5 Uji Hipotesis

Hipotesis menurut Sugiono (2019:99), adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian dan didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Adapun hipotesa dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Hipotesis Alternatif

1. Ha: apakah ada hubungan antara pengetahuan, dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua tahun 2023.
2. Ha: apakah ada hubungan antara paritas, dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua tahun 2023.
3. Ha: apakah ada hubungan antara dukungan keluarga, dengan pemberian

kolostrum pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua tahun 2023.

b. Hipotesis Nol

1. Ho: apakah tidak ada hubungan antara pengetahuan, dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua tahun 2023.
2. Ho: apakah tidak ada hubungan antara paritas, dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua tahun 2023.
3. Ho: apakah tidak ada hubungan antara dukungan keluarga, dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua tahun 2023.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional study*, yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di wilayah kerja puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan tahun 2023 yang dilakukan pada waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Batunadua kota Padang Sidempuan dengan alasan masih banyaknya ibu tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian di mulai dari bulan tahun 2022 sampai bulan agustus tahun 2023.

Tabel 3.1 Kegiatan dan waktu pelaksanaan

Kegiatan	Waktu Penelitian									
	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	
Pengajuan Judul	■									
Perumusan Masalah		■								
Perumusan Proposal			■	■	■	■	■	■		
Seminar Proposal								■		
Pelaksanaan Penelitian								■		
Pengolahan Data										■
Seminar Hasil Skripsi										■

3.3 Populasi Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Notoatmaodjo, 2015). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas diwilayah kerja Puskesmas

Batunadua Kota Padang Sidempuan pada bulan Mei - Juni tahun 2023 sebanyak 59 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang di miliki oleh populasi yang di gunakan untuk penelitian (Notoatmodjo, 2015). Teknik *Sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pengambilan sampel tehnik *Total Samplig* dimana semua populasi dijadikan Sampel yaitu 59 orang Ibu Nifas.

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak-hak responden menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain :

a. *Informedconsent* (Lembar Persetujuan)

Informend Consent diberikan sebelum subjek mengatakan kesediaan untuk menjadi responden. Informed consent bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu respondent dapat memutuskan kesediaannya untuk menjadi responden atau tidak.

b. *Anonymity* (Tampa Nama)

Penelitian menjamin pada responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar alat ukur.

Peneliti akan menggunakan kode saat mengolah data dan mempublikasikan ya, akan menjaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok dan tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3.5 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah menjelaskan semua variabel dari istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional, sehingga mempermudah dalam mengartikan makna peneliti (Nursalam, 2013).

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Kuesioner Operasional	Skala Ukur	Hasil
Variabel Independent					
1	Pengetahuan	Sesuatu yang diketahui ibu tentang kolostrum	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang 2. Cukup 3. Baik
2	Paritas	Jumlah anak yang Di lahirkan oleh ibu Sampai penelitian	Kuesioner	Ordinal	1. Primipara 2. Multipara
3	Dukungan Keluarga	Peran aktif yang diberikan anggota keluarga yaitu suami, orang tua, mertua Pada ibu menyusui dalam Keberhasilan pemberian kolostrum	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak Mendukung 2. Mendukung
Variabel Dependent					

4. Pemberian kolostrum	Pemberian Kolostrum pada Bayi baru lahir	Kuisisioner	Nominal	1. Tidak diberikan 2. diberikan
------------------------	--	-------------	---------	------------------------------------

3.6 Bahan dan Alat Pengumpulan Data

3.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data, instrument penelitian yang digunakan berupa kuesioner untuk mengumpulkan data karakteristik responden pengetahuan, paritas dan dukungan keluarga. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan. Setiap jawaban benar diberi skor 1, salah diberi skor 0, jumlah total skor terendah adalah 0 dan skor tertinggi adalah 10, untuk mengategorikan tingkat pengetahuan responden berdasarkan total skor yang diperoleh adalah sebagai berikut :

1. Pengetahuan kurang apabila jumlah total skor yang di peroleh responden adalah ($\leq 55\%$)
2. Pengetahuan cukup apabila jumlah total skor yang diperoleh responden adalah jika responden (56-75%)
3. Pengetahuan baik apabila jumlah total skor yang diperoleh responden adalah jika responden (76-100%) (Nursalam, 2016).

Kuesioner ini diambil dari penelitian yang sebelumnya yang telah dilakukan oleh Lina (2017), dengan judul "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan

Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir” dengan hasil uji validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach’sAlpha0,805.

Kuesioner dukungan keluarga diambil terdiri dari 10 pertanyaan, apabila skor benar bernilai 1 dan apabila salah bernilai 0.

a. Tidak mendukung : skor benar \leq 50% dari pertanyaan

b. Mendukung : skor benar \geq 50% dari pertanyaan

Kuesioner diambil dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh lina (2017), dengan judul “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan

Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir” dengan hasil uji validitas dan realibilitas dengan nilai Cronbac’sAlpha0,908.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan ke masing-masing rumah responden dengan proses sebagai berikut:

1. Penelitian mengurus perizinan surat pengantar penelitian izin survey pendahuluan kepada Universita Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Menyerahkan surat perizinan dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan Kepada Kepala Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan
3. Penelitian mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan
4. Menyerahkan surat perizinan penelitian dari Universitas Aufa Royhan Kota

Padangsidempuan Kepada Kepala Puskesmas Batunadua dan Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Padangsidempuan

5. Mengadakan pendekatan kepada responden tentang penelitian dan bersedia menjadi responden dan disesuaikan dengan kriteria inklusi penelitian yang telah ditentukan
6. Kemudian peneliti mengunjungi responden ke rumahnya masing-masing dan menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan menyerahkan lembar kesediaan menjadi responden
7. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan memberikan waktu untuk mengisi kuesioner
8. Peneliti mengambil kuesioner dan mengoreksi kuesioner yang sudah terjawab oleh responden
9. Setelah dan terkumpul penelitian melakukan *editing, coding, scoring, tabulating* dengan uji korelasi.
10. Penyajian hasil penelitian dan penyusunan laporan penelitian

3.8 Pengolahan Data Dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

a. *Editing* (Penyunting Data)

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir dan kuesioner.

b. Pengkodean (*coding sheet*)

yaitu penyusunan secara sistematis data mentaah yang diperoleh kedalam bentuk kode tertentu (berupa angka) sehingga mudah diolah dengan computer.

c. Pemilihan data (*Sorting*)

Yaitu memilih atau mengklasifikasikan data menurut jenis yang diinginkan, misalnya menurut waaktu diperolehnya data.

d. Pemindahan data kekomputer (*Entering data*)

Yaitu pemindahan data yang telah diubah menjadi kode berupa (angka) kedalam computer, yaitu menggunakan program komputerisasi.

e. data (*Cleaning*)

Yaitu memastikan semua data yang telah dimasukkan kekomputer sudah benar dan sesuai sehingga hasil analisa data akan benar dan akurat.

f. Penyajian data (*Output*)

Hasil pengolahan data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk angka (berupa tabel).

3.8.2 Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan pengukuran terhadap masing-masing responden lalu masukkan data tabel distribusi frekuensi, kemudian presentasikan masing-masing variabel responden lalu melakukan pembahasan dengan menggunakan teori dari pustaka yang ada.

1. Univariat

Suatu tabel yang menggambarkan pengkajian data dan pengumpulan data beberapa variabel dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

2. Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap kedua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Sugiono,2017). Analisis bivariat yaitu analisis untuk melihat pengaruh variabel independent dengan dependent dengan menggunakan uji *chisquare*. Pada tingkat kepercayaan 95% *(,0,05). Penerimaan atau penolakan hipofisis penelitian ini adalah sebagai berikut: jika diperoleh nilai $p \leq 0,05$ maka H_a diterima/ H_0 ditolak (terdapat pengaruh antara variabel independent dengan variabel dependen) dan jika nilai $p > 0,05$ maka H_a ditolak/ H_0 diterima (tidak terdapat pengaruh antara variabel independent dengan variabel dependen).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Batunadua Kecamatan Batunadua Terletak Di Kelurahan Batunadua Julu Kota Padangsidempuan Provinsi Sumatera Utara Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua adalah 286,27 km yang terdiri dari 13 desa dan 2 kelurahan. Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua memiliki topografi tanah bergelombang berbukit sampai dengan pegunungan dengan dengan batas-batas sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengn Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Padangsidempuan Selatan.
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Angkola Timur Tapanuli Selatan.

4.2 Analisa Univariat

Hasil Penelitian Tentang Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023 dapat dijelaskan di tabel.

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas

Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023

Karakteristik	F	%
Umur		
< 20 tahun	9	15,3
>35 tahun	8	13,6
20-35 tahun	42	71,2
Pendidikan		
SD	15	25,4
SMP	17	28,8
SMA	25	42,4
PT	2	3,4
Pekerjaan		
IRT	35	59,3
PNS	1	1,7
Wiraswasta	12	20,3
Petani	11	18,6
Jumlah	59	100

Tabel 4.1 diketahui bahwa umur responden mayoritas adalah berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 42 orang (71,2%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 8 orang (13,6%). Pendidikan responden mayoritas SMA yaitu sebanyak 25 orang (42,4%) dan minoritas pendidikan SD sebanyak 15 orang (25,4%). Pekerjaan responden mayoritas adalah IRT sebanyak 35 orang (59,3%) dan minoritas adalah PNS 1 orang (1,7%).

4.2.2 Paritas

Tabel 4.2 Distribusi Paritas Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023

Paritas	F	%
Primipara (1 anak)	33	55,9
Multipara (>1 anak)	26	44,1
Jumlah	59	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa paritas responden mayoritas adalah Primipara (1 anak) sebanyak 33 orang (55,9%) dan minoritas paritas responden adalah Multipara (> 1 anak) sebanyak 26 orang (10,2%).

4.2.3 Pengetahuan

Tabel 4.3 Distribusi Pengetahuan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023

Pengetahuan	F	%
Kurang	36	61,0
Cukup	9	15,3
Baik	14	23,7
Jumlah	59	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden adalah Kurang yaitu sebanyak 36 orang (61,0%) dan minoritas pengetahuan ibu adalah cukup yaitu sebanyak 14 orang (15,3%).

4.2.4 Dukungan Keluarga

Tabel 4.4 Distribusi Dukungan Keluarga Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023

Dukungan Keluarga	F	%
Tidak Mendukung	41	69,5%
Mendukung	18	30,5%
Jumlah	59	100,0

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak mendapatkan dukungan keluarga dalam pemberian kolostrum yaitu sebanyak 41 orang (69,5%) dan minoritas ibu mendapatkan dukungan keluarga dalam pemberian kolostrum yaitu sebanyak 18 orang (30,5%).

4.2.5 Pemberian Kolostrum

Tabel 4.5 Distribusi Pemberian Kolostrum Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023

Pemberian kolostrum	F	%
Tidak diberikan	37	62,7
Diberikan	22	37,3
Jumlah	59	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memberikan kolostrum pada bayi yaitu sebanyak 37 orang (62,7%) dan minoritas responden memberikan kolostrum pada bayi yaitu sebanyak 20 orang (37,3%)

4.3 Analisa Bivariat

4.3.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bai Baru Lahir

Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023

Pengetahuan	Pemberian kolostrum				Jumlah	<i>p-value</i>
	Tidak Diberikan		Diberikan			
	f	%	f	%		
Kurang	31	52,5	5	8,5	36	0,000
Cukup	5	8,5	4	6,8	9	
Baik	1	1,7	13	22,0	14	
Jumlah	37	62,8	22	37,2	59	

Tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa diantara semua responden yang Pengetahuan kurang (36 orang), mayoritas responden tidak memberikan Kolostrum sebanyak 31 orang (52,5%) dan minoritas memberikan kolostrum Sebanyak 5 orang (8,5%). Diantara semua responden yang pengetahuannya cukup (9 orang), mayoritas responden tidak memberikan kolostrum sebanyak 5 orang (8,5%) dan minoritas mmberikan kolostrum sebanyak 4 orang (6,8%) dan diantara semua responden yang pengetahuan baik (14 orang), mayoritas responden yang memberikan kolostrum sebanyak 13 orang (22,0%) dan minoritas tidak memberikan kolostrum sebanyak 1 orang (1,7%).

Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 202

4.3.2 Hubungan Paritas Dengan Pemberian Kolostrum Bayi Baru Lahir

Tabel 4.7 Hubungan Paritas dengan Pemberian Kolostrum Bayi baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023

Pengetahuan	Pemberian kolostrum					<i>p-value</i>
	Tidak Diberikan		Diberikan		Jumlah	
	f	%	f	%		
Primipara	27	45,8	6	10,2	33	0,001
Multipara	10	16,9	16	27,1	26	
Jumlah	37	62,8	22	37,2	59	

Tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa diantara semua responden yang kategori paritas Primipara (33 orang), mayoritas responden tidak memberikan kolostrum sebanyak 27 orang (45,8%) dan minoritas memberikan kolostrum sebanyak 6 orang (10,2%). Diantara semua responden yang kategori Multipara (26 orang) mayoritas responden tidak memberikan kolostrum sebanyak 10 orang (16,9%) dan minoritas memberikan kolostrum sebanyak 16 orang (27,1%)

Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001 < \alpha$ 0,05, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan paritas dengan Pemberian Kolostrum Bayi baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2023.

4.3.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan pemberian Kolostrum Pada Bai Baru Lahir

Tabel 4.8 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2023

Pengetahuan	Pemberian kolostrum					<i>p-value</i>
	Tidak Diberikan		Diberikan		Jumlah	
	f	%	f	%		
Tidak mendukung	31	52,5	10	16,9	41	0,003
Mendukung	6	10,2	12	20,3	18	
Jumlah	37	62,8	22	37,2	59	

Tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa diantara semua responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (41 orang), mayoritas responden tidak memberikan kolostrum sebanyak 31 orang (52,5%) dan minoritas memberikan kolostrum sebanyak 10 orang (16,9%). Diantara semua responden yang mendapatkan dukungan keluarga (18 orang), mayoritas memberikan kolostrum sebanyak 12 orang (20,3%) dan minoritas tidak memberikan kolostrum sebanyak 6 orang (10,2%)

Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* diperoleh $p\text{-value} = 0,003 < \alpha 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan Pemberian Kolostrum Bayi baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023 dengan nilai $p= 0,000$. Pengetahuan responden mayoritas pengetahuan responden adalah kurang yaitu sebanyak 36 orang (61,0%), pengetahuan baik sebanyak 9 orang (15,3%) dan minoritas pengetahuan ibu adalah cukup sebanyak 14 orang (23,7%)

Pengetahuan adalah hasil simulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengar radio, menonton televisi dan pengalaman hidup. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin baik pengetahuan seseorang seakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaiknya, jika seseorang berpengetahuan rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Wawan dan Dewi 2016).

Pengetahuan ibu yang sebagian besar cukup baik dapat dipengaruhi oleh informasi yang didapat oleh ibu tentang ASI. Informasi tersebut dapat diperoleh ibu bayi melalui berbagai media informasi yang saat ini dapat dinikmati oleh

masyarakat seperti televisi, internet maupun penyuluhan dari tenaga kesehatan (Khosidah, 2016).

Kebiasaan menyusui dalam keluarga, serta pengetahuan tentang manfaat manfaat kolostrum berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk kolostrum atau tidak. Dalam pemberian kolostrum, pengetahuan ibu yang pertama kali melahirkan terhadap pemberian kolostrum belum sama dibandingkan dengan ibu yang sudah berpengalaman dengan ⁴⁰ sebelumnya (Sholiha, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di di ruang PNC RSUD Salewangeng Maros Kabupaten Maros dengan jumlah sampel 56 sebanyak 30 responden, menemukan ada hubungan pengetahuan ibu *postpartum* dengan pemberian kolostrum dengan nilai $p=0,000$ (Hamzah 2020). Selanjutnya penelitian yang dilakukan di RSUD Haji Makassar dengan jumlah sampel sebanyak 84 orang, menemukan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI kolostrum ($p=0,000$) (Harun and Nurfaida 2017). Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung dengan jumlah sampel sebanyak 95 responden, menemukan ada hubungan antara pengetahuan tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir (0,001). Nilai OR yang diperoleh 7,102 (95% CI = 1,895 - 26,617) berarti responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang 6 kali lebih besar untuk memberikan kolostrum jika dibandingkan dengan responden yang pengetahuan kurang (Sulaimah 2019).

Menurut asumsi peneliti, ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian kolostrum. Hal ini dipengaruhi karena pengetahuan ibu kurang tentang kolostrum sehingga minimnya informasi atau penyuluhan yang diperoleh oleh ibu ketika masa kehamilan, yang akan berdampak buruk terhadap pemberian kolostrum pada bayi. Dalam penelitian ini terdapat juga sebagian ibu menyatakan pemberian kolostrum tidak baik karena pemahaman mereka tentang kolostrum merupakan air susu basi yang harus dibuang dahulu setelah keluar cairan susu putih baru diberikan kepada pada bayi, dimana seorang ibu belum memahami pentingnya kolostrum pada bayi. Meskipun terdapat responden yang mempunyai pengetahuan baik terdapat 45% responden yang tidak patuh memberikan kolostrum pada bayinya, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian kolostrum tidak hanya dilihat dari tingkat pendidikannya meskipun pengetahuan itu sendiri sangat erat kaitannya dengan pendidikan namun hal tersebut juga bisa dilihat dari beberapa faktor diantaranya informasi atau media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan dan usia.

5.2 Hubungan Paritas dengan Pemberian Kolostrum Bayi baru Lahir

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan paritas dengan Pemberian Kolostrum Bayi baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023 dengan nilai $p= 0,001$. Paritas responden mayoritas adalah Primipara sebanyak 33 orang (55,9%) dan minoritas paritas responden adalah multipara sebanyak 26 orang (44,0%).

Paritas adalah keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya. Dengan demikian, kelahiran kembar hanya dihitung sebagai satu kali (Marmi, 2015)

Paritas secara luas mencakup jumlah kelahiran, dan abortus / jumlah keguguran. Sedang dalam arti khusus yaitu jumlah atau banyaknya anak yang dilahirkan. Paritas dikatakan tinggi bila seorang ibu / wanita melahirkan anak ke empat atau lebih. Seorang wanita yang sudah mempunyai tiga anak dan terjadi kehamilan lagi keadaan kesehatannya akan mulai menurun, sering mengalami kurang darah (anemia), terjadi perdarahan lewat jalan lahir dan letak bayi sungsang ataupun melintang. (Marmi, 2015).

Ibu yang sudah memiliki anak 2 sampai 4 memiliki pengalaman dalam merawat bayinya termasuk dalam memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Bagi ibu muda yang baru pertama kali melahirkan, seringkali masih bingung tentang cara menyusui, waktu pemberian dan bagaimana produksi ASI yang lancar, sedangkan sebenarnya menyusui adalah proses yang sangat menyenangkan (Khosidah, 2016)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Minda (2020) dengan judul Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Di Bpm Nurhayati, S.Sit Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen menunjukkan bahwa ada pengaruh paritas ibu dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir dengan nilai $p (0,009) < p \text{ value } (0,05)$

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Liva (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan paritas dengan pemberian kolostrum pada ibu nifas di Ruang Camar I RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 dengan nilai $p= 0,000$. Berdasarkan penelitian di lapangan diperoleh hasil bahwa diantara semua responden yang kategori paritas berisiko (26 orang), mayoritas responden tidak memberikan kolostrum sebanyak 22 orang (84,6%) dan minoritas memberikan kolostrum sebanyak 4 orang (15,4%). Diantara semua responden yang kategori paritas tidak berisiko (20 orang), mayoritas responden melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 11 orang (585,0%) dan minoritas tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 9 orang (45,0%).

Menurut asumsi peneliti, rendahnya pemberian kolostrum pada bayi karena mayoritas ibu merupakan primipara. Mereka belum memiliki pengalaman untuk pemberian kolostrum, selain itu mereka juga merasa lelah setelah bersalin bahkan ada yang mengalami perdarahan akibat laserasi ditambah rasa nyeri yang dirasakan, sehingga bayi tidak diberikan kolostrum.

5.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Kolostrum Bayi baru

Lahir

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungankeluarga dengan Pemberian Kolostrum Bayi baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023 dengan nilai $p= 0,003$. Mayoritas ibu tidak mendapatkan dukungan keluarga dalam pemberian

kolostrum yaitu sebanyak 41 orang (69,5%) dan minoritas ibu mendapatkan dukungan keluarga dalam pemberian kolostrum yaitu sebanyak 18 orang (30,5%)

Tinggi atau rendahnya pemberian kolostrum dengan dukungan keluarga yang baik membuktikan bahwa dengan baiknya dukungan keluarga dalam pemberian kolostrum maka ibu akan memberikan kolostrum lagi kepada bayinya (Jumriani, 2017).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Syafareinan, 2014).

Dukungan keluarga adalah bentuk sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Utini, 2015).

Ibu dengan dukungan keluarga baik maka kecenderungan memberikan kolostrum semakin baik pula walaupun dalam hasil penelitian masih ada ibu yang

dukungan keluarga yang rendah tapi tetap memberikan kolostrum pada bayinya\ data proporsi dukungan keluarga hampir seluruhnya berada pada dukungan keluarga yang baik (Ayatullah, 2017)

Dukungan keluarga dalam hal ini adalah keterlibatan keluarga dalam merawat bayi dan memberikan informasi mengenai ASI kepada ibu. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa responden yang mendapat informasi tentang ASI dari keluarganya akan terdorong untuk memberikan ASI dibandingkan dengan yang tidak pernah mendapatkan informasi atau dukungan dari keluarganya, sehingga dukungan keluarga berpengaruh terhadap pemberian ASI (Shalihah, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liva (2015 di di ruang Camar I RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun dukungan keluarga berhubungan dengan pemberian kolostrum $p\text{-value } 0.000 \leq 0.05$. Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Minda (2020) yang menemukan bahwa mayoritas responden tidak mendapatkan dukungan keluarga yaitu sebanyak 30 responden (77%), yang terdiri dari ibu yang memberikan kolostrum sebanyak 5 responden (13%) dan tidak memberikan kolostrum 25 responden (64%). Dari hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0,008) < p\text{ value } (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara pengaruh keluarga dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi, dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai dan tetram. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri si penerima dukungan (Misgiyanto & Susilawati, 2014).

Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula dukungan yang diberikan (Friedman, 2013).

Menurut asumsi peneliti, rendahnya persentase pemberian kolostrum dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga dikarenakan rendahnya tingkat pengetahuan keluarga dan kurangnya informasi tentang pemberian kolostrum. Dukungan keluarga dalam hal ini adalah keterlibatan keluarga dalam merawat bayi dan memberikan informasi mengenai kolostrum kepada ibu. Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang mendapat informasi tentang kolostrum dari keluarganya akan terdorong untuk memberikan kolostrum pada bayi dibandingkan dengan yang tidak pernah mendapatkan informasi atau dukungan dari keluarganya, sehingga dukungan keluarga berhubungan dengan pemberian kolostrum. Menurut peneliti seorang ibu akan memberikan kolostrum kepada bayi apabila keluarga mau ikut serta dalam membantu ibu agar bayi mendapatkan kolostrum.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir dengan nilai $p=0,000$
2. Ada hubungan paritas dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir dengan nilai $p=0,001$
3. Ada hubungan duungan keluarga dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir dengan nilai $p=0,003$

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diberikan sebagai berikut :

1. Bagi ibu diharapkan dapat menjadi masukan bagi para ibu yang memiliki bayi untuk memberikan kolostrum dalam rangka meningkatkan kualitas bayi dan pemenuhan nutrisi serta peningkatan kekebalan tubuh pada bayi dan suami diharapkan memberikan dukungan terhadap ibu yang baru melahirkan agar dapat memberikan kolostrum pada bayi.
2. Bagi petugas kesehatan puskesmas batunadua diharapkan dapat memberikan edukasi dan penyuluhan pada ibu dan keluarga tentang pentingnya pemberian kolostrum pada bayi baru lahir

3. Bagi keluarga dapat membantu ibu dalam proses pemberian kolostrum dan mencari informasi tentang manfaat pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.
4. Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya, melalui jumlah responden yang lebih besar dan jumlah variabel, misalnya umur paritas, ⁴⁷ petugas kesehatan dll.

DAFTAR PUSTAKA

- Adila, S. (2018). *Hubungan Paritas dan Berat Badan Lahir dengan kejadian Ruptur Perinium pada persalinan Normal di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2017*. Skripsi Kesehatan Kendiri. Kendiri.
- Aliyah, N. et.al. (2021). *Faktor-Faktor Yang berhubungan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Dasa Siamporik Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022*. Jurnal kesehatan ilmiah Indonesia.
- Andina, V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Astutik, R.Y., (2014). *Payudara dan laktasi. Salemba medika. Edisi. 1. Hal: 34-51*
- Ayatullah, H. Jumriani, J. (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Rskdia Pertiwi Makassar Kesehata Manarang*.
- Wawan, A. dan Dewi, M. (2016)_Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan Perilaku manusia; *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*.
- Edmond, (2015). *Delayed Breastfeeding Initiation Increase Risk of Neonatal Martolity*. Pediatric, 117(3) : 1-3, March 2016.

Februharttanty, (2013). *ASI dari ayah Untuk Ibu dan Bayi*. Jakarta : Semesta Media.

Friedman, (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Gosyen Publishing

Gatti. (2018). *Maternal Praception Of Insufficient Milk Supplyln Breastfeeding. J Nurs. Scholaerch 40 (4) : 335-63.*

Harun, Ayatullah, dan Nurfaida, H. (2017). "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir.

Huliana, (2013). *Pedoman Menjalani Kehamilan Sehat*. Jakarta: Puspita Swara.

Imam, J., Fitriani, R., & Bustami. (2018). *Perlindungan Hak Anak terhadap Pemberian Air Susu Ibu*. Yogyakarta: Deepublish.

Jumriati. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahit Di Rskdia Pertiwi Makasar Tahun 2016. Htl Ejurnalkesehatan//Pdf//65.*

Kementerian Kesehatan, (2013). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.

Khosidah A. (2016). *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas Tahun 2016.*

Lina Yudie Kusuma. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kolostrum Dengan Motivasi Pemberian Kolostrum Di Rsud Prambanan Sleman Yogyakarta*. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jendral Achmad Yani Yogyakarta.

Lissauer, Avroy. (2013). *Selayang Neonatalogi* . edisi kedua. Jakarta : Indeks. 150-156.

Liva M, Naimatu S. (2015). *Faktor- Faktor yang Menyebabkan Pemberian Kolostrum pada Ibu Nifas di Ruang Camar I RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. Jurnal Maternity dan Neonatal Volume 1 no 6.

Marni K, R. (2015). *Asuhan Neonatus Bayi, Balita, dan Anak Pra sekolah*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.

Marmi, S.ST & Kukuh Rahardjo. (2015). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Maryunani A. (2016). *Manajemen Kebidanan Terlengkap*. Jakarta : Trans Info Media.

Minda S, Liza M. (2020). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Di Bpm Nurhayati, S.Sit Kecamatan Peusangan Kabupaten*.

Minda S, Liza M. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Di Bpm Nurhayati, S,Sit Kecamatan Peusesangan*

Kabupaten Bireuen. Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 6 No. 1 April 2020 Universitas Ubudiyah Indonesia.

Mastiningsih Putu dan Yayuk Chritiysnti Agustina, (2019). *Buku A jar Kebidanan Pada Ibu Nifas dan Menyusui*. Bogor : IN MEDIA.

Mustofa, Mardiana, And Suhartatik. (2018). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di RSKD Ibu Dan Anak Pertiwi Makasar*, Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makasar 9 (1).

Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nugroho, (2018). *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Nursalam, (2013). *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Madika.

Prawidohardjo, S. (2016). *Ilmu kebidanan*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

Purwanti, (2013). *Asuhan Kebidanan Untuk Nifas*. Yogyakarta : Ilmu Cakrawala.

Rini Susilo dan D Feti Kumala. (2016). *Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish.

Roesli, Utami, (2014). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: PT Pustaka Pembangunan Swadaya Jakarta.

Roesli, Utami, (2013) *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.

Rulina. (2014). *Perlunya Asi bagi anak*. Jakarta: Nuha Medika.

Shalihah. (2015). *Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Pemberian Kolostrum Pada Ibu Nifas Di Ruang Camar I Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau*. <http://ejurnalkesehatan//pdf../65>.

Sholiha. (2015). *Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Pemberian Kolostrum Pada Ibu Nifas Di Ruang Camar I Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau*. <http://ejurnalkesehatan//pdf../65>.

Soetjningsih. (2013). *ASI dan Menyusui*. RinekaCipta: Jakarta.

Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.

Sugiyono, (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

Syafareinan, 2014. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum*

dilabuan haji makasar. <http://journalpublikasi//pdf..//65>.

Turyati, Dan Tayong Siti Nurbaeti. (2018). *Factor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita Didesa Loyang Wilayah Kerja Puskesmas Cikedung Kabupaten Indra Mayu Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Masyarakat 2018. 111-19.

UNICEF, (2014). *Pemberian ASI Yang Masih Rendah*. Online.. Available: <http://asiku.wordpress.com>. Diakses pada tanggal 25 septwmbwr 2012.

Utini. (2015). *Konsep Dukungan Keluarga*. Jurnal Psikologi. Ponorogo.

Wigunantiningasih, dan Fakhidah, L. N. (2017) '*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III Pada kunjungan ANC di Stikes Mitra Husada Karanganyar*', Maternal, II (2), p.7.



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
 Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733,
 Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
 e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://unrar.ac.id

Nomor : 711/FBPT/UNAR/I/PM/VII/2023
 Lampiran :-
 Perihal : **Izin Penelitian**

Padangsidempuan, 18 Juli 2023

Kepada Yth :
 Kepala Dinas Kesehatan
 di-
Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Yelfi Siska
 Nim : 19060061
 Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Batahan untuk penulisan skripsi dengan judul
**"Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di
 Kelurahan Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2023"**

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.



Arjun Hidayah, SKM, M.Kes
 NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
PUSKESMAS BATUNADUA
 Jl. Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu
 Kecamatan Padangsidempuan Batunadua
 PADANGSIDIMPUAN



Nomor : 800/056.C/PUSK.BTN/I/2023
 Lampiran : Penting
 Perihal : **Izin Survey Pendahuluan**

Padangsidempuan, 24 Januari 2023
 Kepada Yth:
 Dekan Fakultas Kesehatan UNAR
 Kota Padangsidempuan
 di,

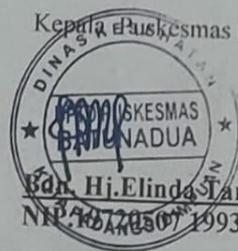
Tempat

Menindak lanjuti surat dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan Fakultas Kesehatan nomor: 013/FKES/UNAR/E/PM/I/2023 tanggal 06 Januari 2023 tentang Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan. Maka dengan ini kami dari Puskesmas Batunadua memberikan Izin Survey Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini dengan syarat yang bersangkutan **berkewajiban** memberikan 1 (satu) set laporan hasil Survey Pendahuluan kepada Puskesmas Batunadua, Izin Survey Pendahuluan tersebut kami berikan kepada:

Nama : Yelfi Siska
 Nim : 19060061
 Judul : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Kelurahan Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2023

Demikian surat ini kami sampaikan, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Batunadua



Bdr. Hi. Elinda Tarigan, S.Keb
 NIP. 196705071993032004



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
 Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
 Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
 e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://unar.ac.id

Nomor : 013/FKES/UNAR/E/PM/I/2023
 Lampiran :-
 Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 6 Januari 2023

Kepada Yth :
 Kepala Puskesmas Batunadua
 di-
Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Yelfi Siska
 Nim : 19060061
 Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Batunadua untuk penulisan skripsi dengan judul "**Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Kelurahan Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2023**"

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.



Arjani Hidayah, SKM, M.Kes
 NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUNAN
PUSKESMAS BATUNADUA
 Jl. Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu
 Kecamatan Padangsidempuan Batunadua
 PADANGSIDIMPUNAN



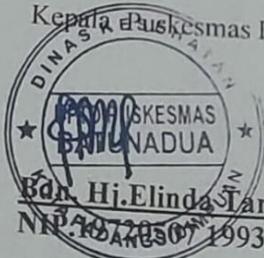
Nomor : 800/573/PUSK.BTN/VIII/2023
 Lampiran : Penting
 Perihal : **Balasan Penerbitan Rekomendasi**

Padangsidempuan, 11 Agustus 2023
 Kepada Yth:
 Badan Kesehatan Bangsa Dan Politik
 Kota Padangsidempuan
 di-
 Tempat

Menindak lanjuti surat dari Badan Kesehatan Bangsa Dan Politik Kota Padangsidempuan nomor: 894/2211/KKBP/2023 tanggal 01 Agustus 2023 tentang Penerbitan Rekomendasi, maka dengan ini kami dari UPTD Puskesmas Batunadua memberikan izin Penerbitan Rekomendasi kepada mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Yelfi Siska
 Nim : 19060061
 Judul : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Kelurahan Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2023

Demikian surat ini kami sampaikan, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Batunadua

Bdr. Hj. Elinda Tarigan, S.Keb
 NIP. 196705071993032004



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN

Jl. HT. Nurdin Km. 7 Pal IV Pijorkoling Telp. (0634) 28045 Fax. (0634) 28405
 PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22725

Nomor : 000.9.2/2294/2023
 Sifat : biasa
 Lampiran : 1(satu) berkas
 Perihal : **Rekomendasi Izin
 Survey Pendahuluan**

Padangsidimpuan, 27 Maret 2023
 Kepada Yth :
 Kepala Puskesmas Batunadua
 Kota Padangsidimpuan

di-
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti surat dari Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor: 311/FKES/UNAR/I/PM/III/2023 Tanggal 16 Maret 2023, tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada:

Nama : Yelfi Siska

Nim : 19060061

Judul : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI BARU LAHIR DI KELURAHAN BATUNADUA KOTA PADANG SIDEMPUAN TAHUN 2023

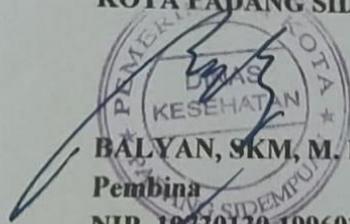
Berkenaan dengan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan survey, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA PADANG SIDEMPUAN**

BALYAN, SKM, M. Kes
Pembina

NIP. 19730130-199603 1 001



LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

KepadaYth,

Bapak/ ibu responde

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan Padangsidempuan:

Nama Mahasiswa : YELPI SISKA

NIM : 19060061

Akan melakukan penelitian dengan judul” **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang SidempuanTahun 2023**”, saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidempuan, Mei 2023

Hormat Saya,

Peneliti

(YELPI SISKA

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Afa Royhan yang berjudul **"Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2023"**. Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk kelurga saya.

Padangsidempuan, Mei 2023

Responden

()

KUESIONER PENELITIAN
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI
BARU LAHIR DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA
PADANGSIDEMPUAN
TAHUN 2023

I. PETUNJUK PENGISIAN

- a. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan saudara untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada
- b. Berilah tanda (v) pada salah satu nomor jawaban dan kolom pertanyaan dibawah ini, pilih sesuai dengan keadaan atau kejadian yang sebenarnya.

II. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. No. Responden :
2. Nama Responden :
3. Umur Ibu :
4. Pendidikan terakhir :
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA
 - d. Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan :
 - a. IRT
 - b. PNS
 - c. Wirawasta
 - d. Petani

A. Paritas

1. Berapakah paritas (jumlah anak yang ibu miliki?)
 - a. Primipara (1 anak)
 - b. Multivara (> 1 anak)

B. Pengetahuan

NO	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Cairan berwarna kekuningan yang keluar pertama kali dari payudara setelah melahirkan disebut kolostrum (susu jolong)		
2.	Kolostrum (susu jolong) sebaiknya diberikan karena tidak kotor		
3.	ASI yang berwarna kuning dan berwarna putih kandungan gizinya adalah sama		
4.	Kolostrum mengandung protein (gizi) lebih banyak jika dibandingkan dengan ASI		
5.	Kolostrum jika diberikan pada bayi dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan kekebalan alamiah pada bayi		
6.	Kolostrum juga dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit diare		
7.	Dengan memberikan kolostrum akan memberikan perlindungan pada enam bulan pertama kehidupan bayi		
8.	Manfaat kolostrum sebagai pelancar atau pembersih usus bayi		
9.	Setelah bayi lahir hendaknya segera diberi kolostrum		
10.	Kolostrum bisa mencegah alergi dalam tubuh bayi		
TOTAL			

C. Dukungan Keluarga

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah keluarga memberi tahu pada ibu bahwa kolostrum (ASI yang pertama kali keluar dan berwarna kekuningan) harus diberikan kepada bayi?		
2.	Apakah keluarga juga mencari informasi dari luar (seperti buku, majalah dan lain-lain) tentang pemberian kolostrum?		
3.	Apakah keluarga ikut mendampingi ibu saat		

	memberikan kolostrum?		
4.	Apakah keluarga mengingatkan ibu untuk memberikan kolostrum?		
5.	Apakah keluarga menanyakan kepada ibu masalah apa yang dihadapi selama memberikan kolostrum?		
6.	Apakah keluarga menyediakan makanan bergizi bagi ibu selama pemberian kolostrum?		
7.	Apakah keluarga membimbing ibu tentang cara mengeluarkan kolostrum?		
8.	Apakah keluarga mendengarkan keluhan-keluhan yang ibu sampaikan selama pemberian kolostrum?		
9.	Apakah keluarga menjaga perasaan ibu dan menyenangkan hati ibu selama masa memberikan kolostrum?		
10.	Apakah keluarga membantu mengerjakan tugas rumah tangga selama ibu memberikan kolostrum pada bayi?		
TOTAL			

D. Pemberian Kolostrum

1. Apakah ibu memberikan kolostrum (susu yang pertama kali keluar) pada bayi ibu?
 - a. Ya
 - b. Tidak

HASIL SPSS

Analisa Univariat

Kategori Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<20 dan >35	17	28.8	28.8	28.8
Valid 20-35	42	71.2	71.2	100.0
Total	59	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	15	25.4	25.4	25.4
SMP	17	28.8	28.8	54.2
Valid SMA	25	42.4	42.4	96.6
Perguruan Tinggi	2	3.4	3.4	100.0
Total	59	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
IRT	35	59.3	59.3	59.3
PNS	1	1.7	1.7	61.0
Valid Wiraswasta	12	20.3	20.3	81.4
Petani	11	18.6	18.6	100.0
Total	59	100.0	100.0	

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primipara	33	55.9	55.9	55.9
Multipara	26	44.1	44.1	100.0
Total	59	100.0	100.0	

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	14	23.7	23.7	23.7
benar	45	76.3	76.3	100.0
Total	59	100.0	100.0	

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	30	50.8	50.8	50.8
benar	29	49.2	49.2	100.0
Total	59	100.0	100.0	

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	38	64.4	64.4	64.4
benar	21	35.6	35.6	100.0

Total	59	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	32	54.2	54.2	54.2
Valid benar	27	45.8	45.8	100.0
Total	59	100.0	100.0	

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	28	47.5	47.5	47.5
Valid salah	31	52.5	52.5	100.0
Total	59	100.0	100.0	

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	26	44.1	44.1	44.1
Valid benar	33	55.9	55.9	100.0
Total	59	100.0	100.0	

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	33	55.9	55.9	55.9
Valid benar	26	44.1	44.1	100.0
Total	59	100.0	100.0	

P8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	22	37.3	37.3	37.3
Valid benar	37	62.7	62.7	100.0
Total	59	100.0	100.0	

P9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	28	47.5	47.5	47.5
Valid benar	31	52.5	52.5	100.0
Total	59	100.0	100.0	

P10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	37	62.7	62.7	62.7
Valid benar	22	37.3	37.3	100.0
Total	59	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	36	61.0	61.0	61.0
Cukup	9	15.3	15.3	76.3
Baik	14	23.7	23.7	100.0
Total	59	100.0	100.0	

D1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	27	45.8	45.8	45.8
ya	32	54.2	54.2	100.0
Total	59	100.0	100.0	

D2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	47	79.7	79.7	79.7
ya	12	20.3	20.3	100.0
Total	59	100.0	100.0	

D3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	33	55.9	55.9	55.9

ya	26	44.1	44.1	100.0
Total	59	100.0	100.0	

D4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak	34	57.6	57.6	57.6
Valid ya	25	42.4	42.4	100.0
Total	59	100.0	100.0	

D5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak	40	67.8	67.8	67.8
Valid ya	19	32.2	32.2	100.0
Total	59	100.0	100.0	

D6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak	35	59.3	59.3	59.3
Valid ya	24	40.7	40.7	100.0
Total	59	100.0	100.0	

D7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	37	62.7	62.7	62.7
Valid ya	22	37.3	37.3	100.0
Total	59	100.0	100.0	

D8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	32	54.2	54.2	54.2
Valid ya	27	45.8	45.8	100.0
Total	59	100.0	100.0	

D9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	31	52.5	52.5	52.5
Valid ya	28	47.5	47.5	100.0
Total	59	100.0	100.0	

D10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	34	57.6	57.6	57.6
Valid ya	25	42.4	42.4	100.0
Total	59	100.0	100.0	

Dukungan keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Mendukung	41	69.5	69.5	69.5
Valid Mendukung	18	30.5	30.5	100.0
Total	59	100.0	100.0	

Pemberian Kolostrum

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Diberikan	37	62.7	62.7	62.7
Valid Diberikan	22	37.3	37.3	100.0
Total	59	100.0	100.0	

Analisa Bivariat**Pengetahuan * Pemberian Kolostrum****Crosstab**

		Pemberian Kolostrum		Total
		Tidak Diberikan	Diberikan	
Pengetahuan	Count	31	5	36
	% within Pengetahuan	86.1%	13.9%	100.0%
	Kurang			
	% within Pemberian Kolostrum	83.8%	22.7%	61.0%
	% of Total	52.5%	8.5%	61.0%
	Cukup			
Count	5	4	9	
% within Pengetahuan	55.6%	44.4%	100.0%	

Total	Baik	% within Pemberian Kolostrum	13.5%	18.2%	15.3%
		% of Total	8.5%	6.8%	15.3%
		Count	1	13	14
		% within Pengetahuan	7.1%	92.9%	100.0%
		% within Pemberian Kolostrum	2.7%	59.1%	23.7%
		% of Total	1.7%	22.0%	23.7%
		Count	37	22	59
		% within Pengetahuan	62.7%	37.3%	100.0%
		% within Pemberian Kolostrum	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	62.7%	37.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	27.114 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	29.354	2	.000
Linear-by-Linear Association	26.407	1	.000
N of Valid Cases	59		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.36.

Paritas * Pemberian Kolostrum

Crosstab

		Pemberian Kolostrum		Total
		Tidak Diberikan	Diberikan	
Paritas	Count	27	6	33
	% within Paritas	81.8%	18.2%	100.0%
	Primipara			
	% within Pemberian Kolostrum	73.0%	27.3%	55.9%
	% of Total	45.8%	10.2%	55.9%
	Count	10	16	26
	Multipara			
% within Paritas	38.5%	61.5%	100.0%	
% within Pemberian Kolostrum	27.0%	72.7%	44.1%	
% of Total	16.9%	27.1%	44.1%	
Total	Count	37	22	59
	% within Paritas	62.7%	37.3%	100.0%
	% within Pemberian Kolostrum	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	62.7%	37.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.690 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.910	1	.002		
Likelihood Ratio	11.996	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.492	1	.001		
N of Valid Cases	59				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.69.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan keluarga * Pemberian Kolostrum

Crosstab

		Pemberian Kolostrum		Total	
		Tidak Diberikan	Diberikan		
Dukungan keluarga	Tidak Mendukung	Count	31	10	41
		% within Dukungan keluarga	75.6%	24.4%	100.0%
		% within Pemberian Kolostrum	83.8%	45.5%	69.5%
	% of Total		52.5%	16.9%	69.5%
	Mendukung	Count	6	12	18
		% within Dukungan keluarga	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Pemberian Kolostrum	16.2%	54.5%	30.5%
% of Total		10.2%	20.3%	30.5%	
Total	Count	37	22	59	
	% within Dukungan keluarga	62.7%	37.3%	100.0%	
	% within Pemberian Kolostrum	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total		62.7%	37.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9.560 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	7.838	1	.005		
Likelihood Ratio	9.467	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.003
Linear-by-Linear Association	9.398	1	.002		
N of Valid Cases	59				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.71.

b. Computed only for a 2x2 table

N o	Kate gori Umur	um ur	pendid ikan	Pekerj aan	pari tas	p 1	p 2	p 3	p 4	p 5	p 6	p 7	p 8	p 9	p 1 0	pengeta huan	To tal	d 1	d 2	d 3	d 4	d 5	d 6	d 7	d 8	d 9	d 1 0	Dukun gan Kelu ar ga	tot al	Pembe rian Kolost rum
1	2	25	2	3	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	2	7	1
2	2	28	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	3	8	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	2	6	2
3	1	37	4	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	2	7	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	2	6	1
4	3	20	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	2	7	1
5	1	37	2	4	2	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	2	6	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	2	6	2
6	1	19	2	3	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	2	7	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	6	2
7	3	21	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	9	1
8	1	19	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1
9	1	18	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	1
1 0	3	26	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	1
1 1	1	38	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	2	6	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	1
1 2	3	36	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	2	6	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	1
1	1	39	1	4	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	2	6	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	1

2 4	2	21	2	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	4	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	
2 5	2	30	3	4	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	2	6	2	
2 6	2	22	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	
2 7	2	22	3	1	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2	1	
2 8	2	20	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	5	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	4	1	
2 9	2	25	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	3	8	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	2	6	2
3 0	2	35	3	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1	
3 1	2	21	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	3	8	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	3	2	
3 2	2	34	1	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	3	8	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	2	7	2
3 3	3	29	3	4	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	3	8	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	2	7	2	
3 4	1	19	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	3	8	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	2	7	2	

3 5	2	31	3	4	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4	1
3 6	2	34	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	2	6	1
3 7	2	28	3	1	2	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	2
3 8	1	19	1	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	2	6	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	2
3 9	3	18	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	1
4 0	1	19	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	2
4 1	2	32	3	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	3	1
4 2	2	37	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	3	8	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	3	2
4 3	1	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	3	8	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4	2
4 4	2	25	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	3	8	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	4	2
4 5	2	27	3	3	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3	9	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2

4 6	2	24	3	4	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	1	
4 7	2	23	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	3	2	
4 8	2	27	2	3	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	
4 9	2	28	2	4	2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	
5 0	2	31	2	1	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	3	8	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	2	7	2	
5 1	2	23	3	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	1	
5 2	2	21	2	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	2	6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	9	2
5 3	2	24	4	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	2	6	1
5 4	2	35	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	9	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	2	7	2
5 5	2	30	3	3	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	4	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	4	1	
5 6	3	24	3	3	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	

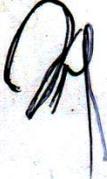
DOKUMENATASI





LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yelpi Siska
 NIM : 19060061
 Nama Pembimbing : 1. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
 2. Mutia Sari Lubis, S.Tr, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tanga Pembimbing
	24/03/2023		tambahkan BAB II perbaikan laka bebrun perbaikan populari supply	
	10/04/2023		perbaikan BAB III perbaikan kuesioner	
			Acc	
	14/04/2023			
	7/05. 2023		perbaikan BAB IV, V	
	8/05 - 2023		Acc hasil	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yelpi siska

NIM : 19060061

Nama Pembimbing : 2. Mutia Sari Lubis, S.Tr. Keb, M.Keb

NO	Tanggal	Topik	Masukan pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	15/04/2023	BAB I, II & III	1. + Data Rumusan BAB I 2. Sistematika Penulisan 3. Populasi dan sampel 4. Alasan Penelitian	
	18/04/2023	BAB I, II & III	1. Perbaiki Waktu Penelitian 2. Perbaiki uji hipotesis	
	08/05/23	BAB II	1. Waktu Penelitian 2. Perbaiki Jarak Penulisan 3. hipotesis	
	10/05/2023		Acc	
	09/08/2023	BAB I, II & III	Acc	

