

Faktor-Faktor Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023

Henny Marlina Situmeang

STIKes Mitra Husada Medan

Email: hennyram7@gmail.com

Kamelia Sinaga

STIKes Mitra Husada Medan

Email: kameliasinaga.02@gmail.com

Imran Saputra Surbakti

STIKes Mitra Husada Medan

Email: imranmitrahusada31@gmail.com

Abstract. Colostrum is also a thick viscous fluid with a yellowish color that is yellower compared to mature milk. Colostrum is the first fluid secreted by the breast glands, containing tissue debris and residual material found in the alveoli and ducts of the breast glands before and after the puerperium. The IMD approach currently recommended is the breast crawl method (crawling looking for the breast) after the baby. The baby is immediately placed in the mother's stomach and left to crawl to find the mother's nipple herself and finally sucks it without help. Many post-natal mothers do not give breast milk or colostrum to their babies. This is due to many factors. One of them is ignorance, making mothers neglect the importance of giving breast milk to babies. Apart from that, most mothers don't understand how colostrum is very beneficial for babies. Research to determine the factors associated with giving colostrum to post partum mothers is very necessary, so that future efforts can be made to ensure that all newborn babies are given colostrum. This study aims to analyze the factors of giving colostrum to post partum mothers at the Kabanjahe District Health Center, Karo. The type of research used in this research is analytical with a cross sectional design. There were 29 research respondents. By collecting secondary and primary data. From the results of statistical tests using Chi-Square, it shows that $p = 0.005$, which means H_0 is accepted ($p \text{ value} < 0.05$), so it can be concluded that there is a significant relationship between the knowledge category and colostrum provision. From the results of statistical tests using Chi-Square, it shows that $p = 0.005$, which means H_0 is accepted ($p \text{ value} < 0.05$), so it can be concluded that there is a significant relationship between the role categories of health workers in providing colostrum. At the Kabanjahe district health center, Karo in 2023.

Key words: Factors, giving colostrum, post partum mothers

Abstrak. Kolostrum juga merupakan cairan viscous kental dengan warna kekuning-kuningan lebih kuning di bandingkan dengan susu matur. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium. Pendekatan IMD yang sekarang dianjurkan adalah dengan metode breast crawl (merangkak mencari payudara) setelah bayi lahir segera diletakkan di perut ibu dan dibiarkan merangkak untuk mencari sendiri puting ibunya dan akhirnya menghisapnya tanpa bantuan. Banyak kasus ibu pasca melahirkan tidak memberikan ASI dan juga kolostrum kepada bayinya. Hal tersebut dikarenakan banyak faktor. Salah satunya ketidaktahuan, membuat para ibu lalai terhadap pentingnya pemberian Air Susu Ibu terhadap bayi. Selain itu, kebanyakan para ibu belum mengerti seperti wujud kolostrum yang sangat bermanfaat bagi bayi. Penelitian untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada ibu post partum sangat diperlukan, sehingga dapat dilakukan upaya ke depan untuk menjamin seluruh bayi baru lahir diberikan kolostrum. Penelitian ini bertujuan menganalisis Faktor-faktor pemberian kolostrum pada ibu Post Partum di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan desain cross sectional. Responden penelitian berjumlah 29 responden. Dengan mengumpulkan data sekunder dan primer. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-Square menunjukkan bahwa $p = 0,005$ yang berarti H_0 diterima ($p \text{ value} < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara kategori pengetahuan dengan pemberian kolostrum. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-Square menunjukkan bahwa $p = 0,005$ yang berarti H_0 diterima ($p \text{ value} < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara kategori peran tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum. Di puskesmas kabanjahe kab. Karo tahun 2023.

Kata kunci : Faktor factor, Pemberian Kolostrum, ibu post partum

PENDAHULUAN

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung *tissue debris* dan *residual material* yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium. Kolostrum juga merupakan cairan viscous kental dengan warna kekuning-kuningan lebih kuning di bandingkan dengan susu matur (Wulandari & Handayani, 2011).

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung *tissue debris* dan *residual material* yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium. Kolostrum juga merupakan cairan viscous kental dengan warna kekuning-kuningan lebih kuning di bandingkan dengan susu matur (Wulandari & Handayani, 2011).

Pemahaman masyarakat bahwa susu yang keluar pertama kali adalah “susu basi” atau kotor sehingga harus dibuang terlebih dahulu (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005). Pemahaman ini umumnya turun temurun dari ibu atau neneknya dengan bersumber pada asumsi, latar belakang budaya dan keyakinan serta ketidaktahuan individu. Roesli (2008) mengungkapkan bahwa hal-hal yang menyebabkan ibu nifas tidak memberikan kolostrum dengan segera diantaranya kolostrum tidak keluar atau jumlah kolostrum tidak memadai, kolostrum dianggap kotor dan tidak seharusnya diberikan pada bayi, kolostrum tidak baik dan berbahaya bagi bayi serta bayi takut kedinginan. Sesaat setelah bayi lahir, tanpa dibedong bayi langsung ditelungkupkan di dada atau di perut ibu dengan tujuan agar kulit ibu dengan si bayi terjadi kontak langsung, kemudian ibu dan bayi diselimuti bersama-sama. Kulit ibu bersifat termoregulator atau thermal synchrony bagi suhu bayi. IMD (Inisiasi Menyusu Dini) tidak hanya mensukseskan pemberian ASI eksklusif tetapi juga berperan penuh untuk menyelamatkan bayi dari bahaya hipotermi (Mashudi, 2011).

Pemerintah Indonesia khususnya Departemen Kesehatan telah mengadopsi pemberian ASI eksklusif 6 bulan sesuai rekomendasi dari *World Health Organization*(WHO) dan *United Nations Children's Fund*(UNICEF), sebagai salah satu program perbaikan gizi bayi atau balita. Sasaran program yang ingin dicapai dalam Indonesia Sehat 2015 adalah sekurang kurangnya 80% ibu menyusui memberikan ASI eksklusif (Riris, 2015).

Penggunaan ASI di Indonesia perlu ditingkatkan dan dilestarikan. Dalam “pelestarian penggunaan ASI” yaitu pemberian ASI segera (kurang lebih 30 menit) terutama kolostrum. Gambaran mengenai pemberian ASI pada bayi ditunjukkan dalam SDKI 2007 dan 2008

menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif di pedesaan pada 2010 sebesar 54,9% dan menurun menjadi 48% pada 2008. Sedangkan di perkotaan pada 2007 sebesar 46,7% dan menurun menjadi 45,7% pada 2011 (Ratna budiarto, 2011).

Pemberian kolostrum dapat dimulai sejak satu jam pertama bayi dilahirkan dengan melakukan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Pendekatan IMD yang sekarang dianjurkan adalah dengan metode *breast crawl* (merangkak mencari payudara) setelah bayi lahir segera diletakkan di perut ibu dan dibiarkan merangkak untuk mencari sendiri puting ibunya dan akhirnya menghisapnya tanpa bantuan (Astuti, 2015).

Pada bulan-bulan pertama, saat bayi berada pada kondisi yang sangat rentan, pemberian makanan atau minuman lain selain ASI akan meningkatkan risiko terjadinya diare, infeksi telinga, alergi, meningitis, leukemia, *Sudden Infant Death Syndrome*/SIDS (sindrom kematian tiba-tiba pada bayi), penyakit infeksi dan penyakit-penyakit lain (Depkes, 2008). Menurut Astutik (2014), bayi yang tidak diberi ASI memiliki risiko 17 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dan 3-4 kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA. Pemberian ASI juga mampu mengurangi risiko kematian pada bayi (Kemenkes, 2015).

Kelalaian terhadap pemberian ASI dan juga Kolostrum memiliki dampak yang sangat fatal bagi pertumbuhan bayi. Berikut adalah bahaya tidak memberikan air susu ibu dan juga kolostrum pada bayi. Menyatakan dampak dari tidak memberikan ASI dan juga kolostrum pada bayi yaitu bertambahnya kerentanan terhadap penyakit (baik anak maupun ibu), biaya kesehatan untuk pengobatan meningkat karena dapat meningkatkan penyakit diare dan pneumonia sehingga meningkatkan biaya kesehatan, kerugian kognitif - hilangnya pendapatan bagi individual karena ASI eksklusif dapat meningkatkan IQ anak, potensi mendapatkan pekerjaan yang lebih baik karena memiliki fungsi kecerdasan tinggi (Siti & Lina, 2016).

Tentunya hal ini akan meningkatkan potensi mendapatkan penghasilan yang lebih optimal, membengkaknya biaya susu formula karena di Indonesia, hampir 14% dari penghasilan seseorang habis digunakan untuk membeli susu formula bayi berusia kurang dari 6 bulan. Dengan ASI eksklusif, penghasilan orangtua dapat dihemat sebesar 14%. Selain itu, dilihat dari manfaat kolostrum sendiri dampak tidak memberikan kolostrum kepada bayi pasca melahirkan yaitu dapat menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh bayi dalam menangkal penyakit infeksi, kurangnya asupan protein, dan juga terganggunya saluran pencernaan (Siti & Lina, 2016).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor: 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif, Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Menteri Kesehatan, Nomor: 48/MEN.PP/XII/2008, Nomor: PER.27/MEN/XII/2008 dan Nomor: 177/MENKES/PB/XII/2008 tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja serta mempertimbangkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 disebutkan bahwa prosentase pemberian ASI saja (ASI eksklusif) pada bayi sampai usia 6 bulan sebesar 30,2% sedangkan target nasional sebesar 75%. Pemerintah Indonesia khususnya Departemen Kesehatan telah mengadopsi pemberian ASI eksklusif 6 bulan sesuai rekomendasi dari World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF), sebagai salah satu program perbaikan gizi bayi atau balita. Sasaran program yang ingin dicapai dalam Indonesia Sehat 2015 adalah sekurang-kurangnya 80% ibu menyusui memberikan ASI eksklusif (Riris, 2015).

LANDASAN TEORI

A. KOLOSTRUM

Kolostrum adalah cairan susu kental berwarna kekuning-kuningan yang dihasilkan pada saluran payudara ibu yang kaya akan zat-zat pelindung dan berprotein tinggi (Proverawati, 2010: 13). Cairan pertama yang diperoleh bayi pada ibunya adalah kolostrum, yang mengandung campuran kaya akan protein, mineral, dan antibodi daripada ASI yang telah matang. ASI mulai ada kira-kira pada hari ke-3 atau hari ke-4. kolostrum berubah menjadi ASI yang matang kira-kira 15 hari sesudah bayi lahir. Bila ibu menyusui sesudah bayi lahir dan bayi sering menyusui, maka proses adanya ASI akan meningkat. (Dewi, dkk, 2011)

Kolostrum adalah cairan pertama yang disekresi oleh kelenjar payudara. Kandungan tertinggi dalam kolostrum adalah antibody yang siap melindungi bayi ketika kondisi bayi masih sangat lemah. Kandungan protein dalam kolostrum lebih tinggi dibandingkan dengan kandungan protein dalam susu matur. Pemberian kolostrum secara awal pada bayi dan pemberian ASI secara terus menerus merupakan perlindungan yang terbaik pada bayi karena bayi dapat terhindar dari penyakit dan memiliki zat anti kekebalan 10-17 kali daripada susu matang/matur (Soetjiningsih, 2010).

B.Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum

1.Pengetahuan

Kendala pemberian kolostrum adalah kekurangtahuan atau karena kepercayaan yang salah, banyak ibu yang baru melahirkan tidak memberikan kolostrum kepada bayinya. Di berbagai daerah, air susu pertama (kolostrum) sengaja diperah dengan tangan dan dibuang (Proverawati 2010). Kandungan kolostrum inilah yang tidak diketahui ibu sehingga banyak ibu dimasa setelah persalinan tidak memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir karena pengetahuan tentang kandungan kolostrum itu tidak ada (Purwanti, 2011).

2.Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Adanya dukungan keluarga terutama suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu dalam menyusui.

3.Umur

Umur adalah lama waktu hidup individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat dilakukan penelitian. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dalam bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dewasa akan lebih di percaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Semakin tua umur seseorang maka makin bertambah dalam memberikan dukungan.

4.Sumber Informasi

Informasi adalah isi stimulasi yang dikeluarkan oleh sumber (komunikator) kepada komunikan (penerima).Isi stimulasi berupa pesan atau informasi yang dikeluarkan oleh komunikator, tetapi diharapkan agar seseorang secara positif untuk aktif melakukan sesuatu, berupa perilaku atau tindakan. Sumber informasi merupakan pesan-pesan atau info yang diterima seseorang dengan baik secara langsung maupun tidak langsung.

5.Paritas

Paritas adalah keadaan melahirkan anak untuk hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya. Dengan demikian, kelahiran kembar hanya dihitung sebagai satu kali paritas (Stedman, 2003).

6.Peran Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan kurang mendorong ibu bersalin untuk melakukan IMD dalam membantu persalinan. Beberapa tenaga kesehatan ikut terlibat dalam promosi susu formula (Purwanti, 2011).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analitik* dengan desain *cross sectional* yaitu suatu metode yang merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran dan pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu, yang bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023 dengan alasan masih terdapat ibu yang tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret s/d Mei tahun 2023 di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023 sebanyak 35 orang. Teknik sampel dilakukan dengan *Accidental Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan (Notoadmodjo, 2012). Analisa data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah analisa data univariat dan analisa data bivariat dengan menggunakan uji statistik chi-square dengan pembuatan SPSS Untuk melihat adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen maka dilakukan uji statistik chi-square (hitung) dengan $\alpha = 0,05$. Jika dari hasil perhitungan statistik dengan bantuan perangkat lunak komputer nilai $p < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1.Penggetahuan

Tabel 4.1 Distribusi Pengetahuan Responden di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023.

No	Pengetahuan	F (Frekuensi)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	18	62,1
2	Baik	11	37,9

Total	29	100
--------------	-----------	------------

Tabel 1 menunjukkan bahwa, sebagian besar responden berpengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 18 orang (62,1%), sebagian kecil berpengetahuan baik sebanyak 11 orang (37,9%).

2.Dukungan Keluarga

Tabel 4.2 Distribusi Dukungan Keluarga Responden di

No	Dukungan Keluarga	F (Frekuensi)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	16	55,2
2	Baik	13	44,8
Total		29	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa, sebagian besar responden dukungan keluarga kurang baik yaitu sebanyak 16 orang (55,2%), sebagian kecil berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (44,8%).

3.Usia

Tabel 4.3 Distribusi Usia Responden di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023

No	Usia	F (Frekuensi)	Persentase (%)
1	>20	16	55,2
2	< 20	13	44,8
Total		29	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa, sebagian besar usia responden >20 yaitu sebanyak 16 orang (55,2%), sebagian kecil usia responden <20 sebanyak 13 orang (44,8%).

4.Sumber Informasi

Tabel 4.4 Distribusi Sumber Informasi Responden di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023

No	Sumber Informasi	F (Frekuensi)	Persentase (%)
1	Media Cetak (Majalah, Koran, Brosur, Spanduk, dll)	13	44,8
2	Media Elektronik (Media Sosial / Internet, TV, Radio, dll)	16	55,2
Total		29	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa, sebagian besar sumber informasi responden dari media cetak (majalah, koran, brosur, spanduk, dll) yaitu sebanyak 13 orang (44,8%), sebagian kecil

sumber informasi responden dari media elektronik (media sosial / internet, tv, radio, dll) sebanyak 16 orang (55,2%).

1. Paritas

Tabel 4.5 Distribusi Paritas Responden di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023

No	Paritas	F (Frekuensi)	Persentase (%)
1	Primipara	19	65,5
2	Multipara	10	34,5
Total		29	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa, sebagian besar paritas responden primipara yaitu sebanyak 19 orang (65,5%), sebagian kecil paritas responden multipara sebanyak 10 orang (34,5%).

5.Peran Tenaga Kesehatan

Tabel 4.6 Distribusi Peran Tenaga Kesehatan Responden di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023

No	Peran Tenaga Kesehatan	F (Frekuensi)	Persentase (%)
1	Baik	17	58,6
2	Tidak Baik	12	41,4
Total		29	100

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa, sebagian besar peran tenaga kesehatan responden baik yaitu sebanyak 17 orang (58,6%), sebagian kecil peran tenaga kesehatan responden tidak baik sebanyak 12 orang (41,4%).

2. Pemberian Kolostrum

Tabel 4.7 Distribusi Pemberian Kolostrum Responden di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023

No	Pemberian Kolostrum	F (Frekuensi)	Persentase (%)
1	Ya, Diberikan	13	44,8
2	Tidak Diberikan	16	55,2
Total		29	100

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa, sebagian besar pemberian kolostrum responden yang diberikan yaitu sebanyak 13 orang (44,8%), sebagian kecil pemberian kolostrum responden tidak diberikan sebanyak 16 orang (55,2%).

A. Analisa Bivariat

1. Pengetahuan Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum

Pengetahuan	Pemberian Kolostrum				Total		p-value	OR (95 % CI)
	Ya Diberikan		Tidak Diberikan					
	n	%	N	%	n	%		
Kurang Baik	4	22,2	14	77,8	18	100	0,002	0,010- 0,421
Baik	9	81,8	2	18,2	11	100		
Total	13	44,8	16	55,2	29	100		

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023.

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 13 responden (44,8%) telah diberikan kolostrum dalam kategori pengetahuan kurang baik terdapat 4 (22,2%) orang yang telah diberikan kolostrum dan pengetahuan baik terdapat 9 (81,8%) orang yang telah diberikan kolostrum. Sedangkan dari 16 (55,2%) responden tidak diberikan kolostrum yang tergolong kategori pengetahuan kurang baik terdapat 14 (77,8%) orang yang tidak diberikan kolostrum dan pengetahuan baik terdapat 2 (18%) orang yang tidak diberikan kolostrum.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa $p = 0,005$ yang berarti H_0 diterima ($p \text{ value} < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara kategori pengetahuan dengan pemberian kolostrum.

2 Dukungan Keluarga Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum

Dukungan Keluarga	Pemberian Kolostrum				Total		p- value	OR (95 % CI)
	Ya Diberika	Tidak Diberika						
	n	n						
	N	%	n	%	n	%		
Kurang Baik	1	6,2	15	93,	16	100	0,00 0	0,000-0,098
Baik	12	92, 3	1	8 7,7	13	100		
Total	13	44, 8	16	55, 2	29	100		

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 13 responden (44,8%) telah diberikan kolostrum dalam kategori dukungan keluarga yang kurang baik terdapat 1 (6,2%) orang yang telah memberikan kolostrum dan dukungan keluarga yang baik terdapat 12 (92,3%) orang yang memberikan kolostrum. Sedangkan dari 16 (55,2%) responden tidak memberikan kolostrum yang tergolong kategori dukungan keluarga yang kurang baik terdapat 15 (93,8%) orang yang tidak memberikan kolostrum dan dukungan keluarga yang baik terdapat 1 (7,7%) orang yang tidak memberikan kolostrum.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa $p = 0,000$ yang berarti H_0 diterima ($p \text{ value} < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara kategori dukungan keluarga dalam pemberian kolostrum.

3 Usia Ibu Tentang Pemberian Kolostrum Pada Post Ibu Post Partum

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023

Usia	Pemberian Kolostrum		Total		p-value		OR (95 % CI)
	Ya Diberika	Tidak Diberika					
	n	n	n	%	n	%	
>20	10	62,5	6	37,5	16	100	0,034 1.078-28.635
Tahun	3	23,1	10	76,9	13	100	
<20							
Tahun							
Total	13	44,8	16	55,2	29	100	

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 13 responden (44,8) yang telah memberikan kolostrum dalam kategori usia >20 tahun terdapat 10 (62,5%) orang yang telah memberikan kolostrum dan usia <20 tahun terdapat 3 (23,1%) orang yang yangtelah memberikan kolostrum. Sedangkan dari 16 (55,2%) responden tidak memberikan kolostrum yang tergolong kategori usia >20 tahun terdapat 6 (37,5%) orang yang tidak memberikan kolostrum dan usia <20 tahun terdapat 10 (76,9%) orang yang tidak memberikan kolostrum.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa $p = 0,000$ yang berarti H_0 diterima ($p \text{ value} < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara kategori usia dalam pemberian kolostrum.

4 Sumber Informasi Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023

Sumber Informasi	Pemberian Kolostrum				Total	p-value	OR (95 % CI)
	Ya		Tidak				
	Diberikan		Diberikan				
	n	%	n	%	n	%	
Media Cetak (Majalah, Koran, Brosur, Spanduk, dll)	11	84,6	2	15,4	13	100	4,653-318.534
Media Elektronik (Media Sosial / Internet, TV, Radio, dll)	2	12,5	14	87,5	16		
						0,000	
Total	13	44,8	16	55,2	29	100	

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa dari 13 responden (44,8%) yang telah memberikan kolostrum dalam kategori sumber informasi media cetak (majalah, koran, brosur, spanduk dll) terdapat 11 (84,6%) orang telah memberikan kolostrum dalam kategori sumber informasi media elektronik (media sosial/internet, Tv, radio dll) terdapat 2 (12,5%) orang yang telah memberikan kontrasepsi. Sedangkan dari 16 (55,2%) responden tidak memberikan kolostrum yang tergolong kategori sumber informasi media cetak (majalah, koran, brosur, spanduk dll) terdapat 2 (15,4%) orang yang tidak memberikan kolostrum dari sumber informasi media elektronik (media sosial/internet, tv, radio dll) terdapat 14 (87,5%) orang yang tidak memberikan kolostrum.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa $p = 0,000$ yang berarti H_0 diterima ($p \text{ value} < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara kategori sumber informasi dalam pemberian kolostrum.

5 Paritas Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023

Paritas	Pemberian Kolostrum				Total		p-value	OR (95 % CI)
	Ya Diberikan		Tidak Diberikan					
	n	%	n	%	n	%		
Primipara	12	63,2	7	36,8	19	100	0,004	1,599- 148.823
Multipara	1	10,0	9	90,0	10	100		
Total	13	44,8	16	55,2	29	100		

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa dari 13 responden (44,8) yang telah memberikan kolostrum dalam kategori primipara terdapat 12 (63,2%) orang yang telah memberikan kolostrum dan multipara terdapat 1 (10,0%) orang yang telah memberikan kolostrum. Sedangkan dari 16 (55,2%) responden tidak memberikan kolostrum yang tergolong kategori primipara terdapat 7 (36,8%) orang yang tidak memberikan kolostrum dan multipara terdapat 9 (90,0%) orang yang tidak memberikan kolostrum.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa $p = 0,000$ yang berarti H_0 diterima ($p \text{ value} < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara kategori paritas dalam pemberian kolostrum.

6 Peran Tenaga Kesehatan Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum di Puskesmas Kabanjahe

Kab. Karo Tahun 2023

Peran Kesehatan	Tenaga	Pemberian Kolostrum						p- valu e	OR (95 % CI)
		Ya		Tidak		Total			
		Diberikan		Diberikan					
		n	%	n	%	n	%		
Baik		11	64,7	6	35,3	17	100	0,01 0	1,493- 56.295
Tidak Baik		2	16,7	10	83,3	12	100		
Total		13	44,8	16	55,2	29	100		

Tabel 4.13 menunjukkan bahwa dari 13 responden (44,8%) telah diberikan kolostrum dalam kategori peran tenaga kesehatan baik terdapat 11 (64,7%) orang yang telah diberikan kolostrum dan peran tenaga kesehatan yang tidak baik terdapat 2 (16,7%) orang yang telah diberikan kolostrum. Sedangkan dari 16 (55,2%) responden tidak diberikan kolostrum yang tergolong kategori peran tenaga kesehatan yang baik terdapat 6 (35,3%) orang yang tidak diberikan kolostrum dan peran tenaga kesehatan yang tidak baik terdapat 10 (83,3%) orang yang tidak diberikan kolostrum.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa $p = 0,005$ yang berarti H_0 diterima ($p \text{ value} < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara kategori peran tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum.

KESIMPULAN

Dari hasil dan pembahasan “Faktor-Faktor Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023” maka dapat diambil kesimpulan bahwa dari hasil statistik,

1. Dari hasil statistik variabel pengetahuan menunjukkan bahwa, sebagian besar responden berpengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 18 orang (62,1%), sebagian kecil berpengetahuan baik sebanyak 11 orang (37,9%).
2. Dari hasil statistik variable dukungan keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar responden dukungan keluarga kurang baik yaitu sebanyak 16 orang (55,2%), sebagian kecil berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (44,8%).
3. Dari hasil statistik variabel usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia >20 tahun yaitu sebanyak 16 orang (55,2%), dan sebagian kecil berusia <20 tahun yaitu sebanyak 13 orang (44,8%).
4. Dari hasil statistik variabel menunjukkan bahwa, sebagian besar sumber informasi responden dari media cetak (majalah, koran, brosur, spanduk, dll) yaitu sebanyak 13 orang (44,8%), sebagian kecil sumber informasi responden dari media elektronik (media sosial / internet, tv, radio, dll) sebanyak 16 orang (55,2%).
5. Dari hasil statistik variabel paritas menunjukkan bahwa, sebagian besar paritas responden primipara yaitu sebanyak 19 orang (65,5%), sebagian kecil paritas responden multipara sebanyak 10 orang (34,5%).

6. Dari hasil statistik variabel peran tenaga kesehatan menunjukkan bahwa, sebagian besar peran tenaga kesehatan responden baik yaitu sebanyak 17 orang (58,6%), sebagian kecil peran tenaga kesehatan responden tidak baik sebanyak 12 orang (41,4%).
7. Dari hasil statistik variabel pemberian kolostrum menunjukkan bahwa, sebagian besar pemberian kolostrum responden yang diberikan yaitu sebanyak 13 orang (44,8%), sebagian kecil pemberian kolostrum responden tidak diberikan sebanyak 16 orang (55,2%).

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim,. 2011. Sumber Informasi, (online), ([//SUMBER INFORMASI_Garst TV.htm](http://SUMBER_INFORMASI_Garst_TV.htm), sitasi tanggal 11 april 2013). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* Volume 5 Nomor 3 Tahun 2014 • ISSN : 2302-1721
- Astuti, D. (2015). *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Kolostrum dengan Motivasi Pemberian Kolostrum di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul* Yogyakarta. Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia, 3(3).
- Dewi, Sunarsih. (2011). *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.9 No.1 (2018) 75-81
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2010). *Penuntun Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : EGC. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.9 No.1 (2018) 75-81
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.9 No.1 (2018) 75-81
- Nursalam, (2013). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika. Jurnal Kebidanan Volume 5, Nomor 2, April 2019
- Notoatmodjo, Soekijo. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. Jurnal Kebidanan, Vol. VI, No. 01, Juni 2014
- Purwanti, Sri H. (2011). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*: Buku saku untuk bidan, Jakarta: EGC. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.9 No.1 (2018) 75-81
- Proverawati, Atikah. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta. Nuha Medika; 2010.
- Prasetyono, Dwi Sunar. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif (Pengalaman, Praktik, dan Kemanfaatan-Kemanfaatannya)*. Jogjakarta: Diva Press.
- Prawirohardjo, Sarwono. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka; 2005
- Roesli, U. (2010). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya. Jurnal Kebidanan, Vol. VI, No. 01, Juni 2014
- RatnaBudiarto, 2011, *ASI dan Ibu Menyusui. Medical Book*, Jakarta

- Roesli, Utami. ***Mengenal ASI Eksklusif***. Jakarta. Trubus Agiwidya; 2004
- Sarwono, S. 1997, ***Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya***, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Soetjiningsih. (2010). ASI : ***Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan***. Jakarta: EGC.
- Utami, R., 2000. ***Mengenal ASI Eksklusif***. Penerbit: EGC, Jakarta. Jurnal Midpro, Vol. 2 / No. 2 /Desember 2010
- Kementrian Kesehatan RI (2015). Infodatin: ***situasi dan analisis ASI eksklusif***. Jakarta.