

Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro	Vol. 3 No. 1	Edition: November 2020 – April 2021
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R	
Received: 22 September 2020	Revised: 10 Oktober 2020	Accepted: 27 Oktober 2020

FAKTOR FAKTOR PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA IBU POSTPARTUM DI KLINIK PERMATA BUNDA KECAMATAN TELUK DALAM KABUPATEN ASAHAN

**Nanda Pratama Tampubolon¹, Stefani Anastasia Sitepu¹,
Novita Ginting Munthe²**

¹Institut Kesehatan Deli Husada Delitua

²Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

e-mail : anastasyastefani@gmail.com

Abstract

Postpartum mothers who suffer from perineal injury if not properly maintained and improper care of the perineum can result in infection of the perineum. Care for perineal wounds is carried out by the Indonesian community, one of which is by using green betel leaf decoction water that has an antibiotic effect, based on the effect of this therapy, betel can also be used as material for wound care that is usually used by means of worms. Research to find out whether betel leaf water can accelerate the healing process of perineal wounds in post partum mothers. The research method is pre-experimental using a pretest and posttest design in one group. The sample in this study 31 respondents using non-likely sampling techniques using consecutive sampling method. The results of the study the effect of giving green betel leaf decoction to the healing of perineal wounds in post partum mothers pre-test post-test p-value $0.018 < \alpha = 0.05$ Ho is rejected, Ha Accepted which means there is an influence of perineal wound healing with green betel leaf decoction in pera simalingkar B clinic, Medan tuntung sub-district, Medan in 2019.

Kata Kunci : Luka Perineum, Air Daun Sirih Hijau

1. 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).

Ibu setelah melahirkan pada hari pertama dan kedua tidak jarang yang mengatakan ASI (Air Susu Ibu) nya belum keluar. Sebenarnya meski ASI yang keluar pada hari tersebut sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas

lambung bayi yang berusia 1 – 2 hari (Roesli, 2010).

Kolostrum diproduksi pada beberapa hari pertama setelah bayi dilahirkan. Kolostrum mengandung banyak protein dan *antibody*, walaupun sangat kental dan jumlahnya sangat sedikit. Pada masa awal menyusui, kolostrum yang keluar mungkin hanya sesendok teh. Meskipun sedikit, kolostrum mampu melapisi usus bayi dan melindunginya dari bakteri serta sanggup mencukupi kebutuhan nutrisi bayi pada hari pertama kelahirannya. Selanjutnya, secara berangsur – angsur produksi kolostrum berkurang saat air susu keluar pada hari ketiga sampai kelima (Prasetyono, 2012).

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 ba.yi 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 budiarmo, 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).

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.

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 (Riskesmas) tahun 2013 disebutkan bahwa prosentase pemberian ASI saja.

2. 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 Klinik Permata Bunda.

3. HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

A. Pengetahuan

Tabel 3.1 Distribusi Pengetahuan Responden di Klinik Permata Bunda

No	Pengetahuan	F	(%)
1	Kurang Baik	18	62,1
2	Baik	11	37,9
Total		29	100

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa, sebagian besar responden berpengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 18 orang (62,1%), sebagian kecil berpengetahuan baik sebanyak 11 orang (37,9%).

B. Dukungan Keluarga

Tabel 3.2 Distribusi Dukungan Keluarga di Klinik Permata Bunda

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

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa, sebagian besar responden dukungan keluarga kurang baik yaitu sebanyak 16 orang (55,2%), sebagian kecil berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (44,8%).

C. Usia Responden

Tabel 3.3 Distribusi Usia Responden di Klinik Permata Bunda

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

Tabel 3.3 menunjukkan bahwa, sebagian besar usia responden >20 yaitu sebanyak 16 orang (55,2%), sebagian kecil usia responden <20 sebanyak 13 orang (44,8%).

D. Sumber Informai

Tabel 3.4 Distribusi Sumber Informasi di Klinik Permata Bunda

No	Sumber Informasi	F	(%)
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 3.4 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%).

E. Paritas

Tabel 3.5 Distribusi Paritas di Klinik Permata Bunda

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

Tabel 3.5 menunjukkan bahwa, sebagian besar paritas responden primipara yaitu sebanyak 19 orang (65,5%), sebagian kecil paritas responden multipara sebanyak 10 orang (34,5%).

F. Peran Tenaga Kesehatan

Tabel 3.6 Distribusi Peran Tenaga Kesehatan di Klinik Permata Bunda

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

Tabel 3.6 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%).

G. Pemberian Kolostrum

Tabel 3.7 Distribusi Pemberian Kolostrum di Klinik Permata Bunda

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

Tabel 3.7 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%).

Analisis Bivariat

Tabel 3.8 Pengetahuan Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum di Klinik Permata Bunda Tahun 2020.

Pengetahuan	Pemberian Kolostrum				p-value
	Ya Diberi		Tidak Diberi		
	n	%	n	%	
Kurang Baik	4	22,2	14	77,8	0,002
Baik	9	81,8	2	18,2	
Total	13	44,8	16	55,2	

Tabel 3.8 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.

Tabel 3.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Tentang Pemberian Kolostrum di Klinik Permata Bunda Tahun 2020

Dukungan Keluarga	Pemberian Kolostrum				p-value
	Ya Diberikan		Tidak Diberikan		
	N	%	n	%	
Kurang Baik	1	6,2	15	93,8	0,000
Baik	12	92,3	1	7,7	
Total	13	44,8	16	55,2	2

Tabel 3.9 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.

Tabel 3.10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Tentang Pemberian Kolostrum di Klinik Permata Bunda Tahun 2020

Usia	Pemberian Kolostrum				p-value
	Ya		Tidak		
	Diberikan		Diberikan		
	N	%	N	%	
>20 Tahun	10	62,5	6	37,5	0,034
	3	23,1	10	76,9	
<20 Tahun					
Total	13	44,8	16	55,2	

Tabel 3.10 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 telah 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.

Tabel 3.11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Pemberian Kolostrum di Klinik Permata Bunda Tahun 2020

Sumber Informasi	Pemberian Kolostrum				p-value
	Ya		Tidak		
	Diberikan		Diberikan		
	n	%	n	%	
Media Cetak	11	84,6	2	15,4	0,000
Media Elektronik					
	2	12,5	14	87,5	
Total	13	44,8	16	55,2	

Tabel 3.11 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.

Tabel 3.12 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Tentang Pemberian Kolostrum di Klinik Permata Bunda Tahun 2020

Paritas	Pemberian Kolostrum				p-value
	Ya Diberikan		Tidak Diberikan		
	n	%	N	%	
Primipara	12	63,2	7	36,8	0,004
Multipara	1	10,0	9	90,0	
Total	13	44,8	16	55,2	

Tabel 3.12 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.

Tabel 3.13 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan Tentang Pemberian Kolostrum di Klinik Permata Bunda Tahun 2020.

Tabel 3.13 menunjukkan bahwa dari 13 responden (44,8%) telah diberikan kolostrum dalam kategori peran tenaga kesehatan baik terdapat 11 (64,7%) orang yang telah

Peran Tenaga Kesehatan	Pemberian Kolostrum				p-value
	Ya Diberikan		Tidak Diberikan		
	n	%	n	%	
Baik	11	64,7	6	35,3	0,010
Tidak Baik	2	16,7	10	83,3	
Total	13	44,8	16	55,2	

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.

4. PEMBAHASAN

4.1 Pengetahuan Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu PostPartus

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.

4.2 Dukungan Keluarga Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum

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.

4.3 Usia Ibu Tentang Pemberian Kolostrum Pada Post Ibu Post Partum

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 telah 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.

4.4 Sumber Informasi Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa dari 13 responden (44,8%) yang telah memberikan kolostrum dalam kategori sumberi informasi media cetak (majalah, koran, brosur, spamduk 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 kolostru 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 sumberi informasi dalam pemberian kolostrum.

4.5 Paritas Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum

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 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.

4.6 Peran Tenaga Kesehatan Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum

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.

5. KESIMPULAN

Dari hasil dan pembahasan "Faktor-Faktor Tentang Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum di Klinik Suharmi Patumbak Tahun 2020" 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%).

8. Berdasarkan 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.

9. Berdasarkan 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 dengan pemberian kolostrum.

10. Berdasarkan 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 dengan pemberian kolostrum

11. Berdasarkan 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 dengan pemberian kolostrum.

12. Berdasarkan 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 dengan pemberian kolostrum.

13. Berdasarkan 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 peran tenaga kesehatan dengan pemberian kolostrum.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2011. Sumber Informasi, (online),(//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.