

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI BARU
LAHIR DI RUANG PERINATOLOGI RSUD
DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI
TAHUN 2016**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai
Salah satu syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan



OLEH:
BETRI YULIS
NIM: 1414201069

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES FORT DE KOCK
BUKITTINGGI
TAHUN 2016**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016

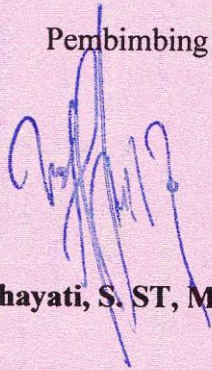
Nama : Betri Yulis

NIM : 14141201069

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi dan dinyatakan lulus pada tanggal 30 Juni 2016.

Komisi Pembimbing :

Pembimbing I



(Nurhayati, S. ST, M.Biomed)

Pembimbing II

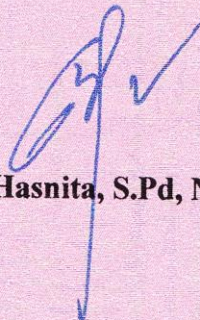


(Ns. Yelmi Reni Putri, S. Kep, MAN)

Pengesahan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi

Ketua

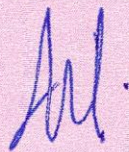


(Dr. Hj. Evi Hasnita, S.Pd, Ns. M.Kes)

PANITIA UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES FORT DE KOCK BUKITTINGGI

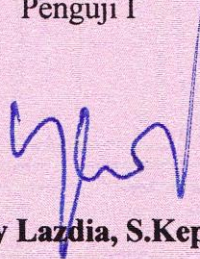
Bukittinggi, 30 Juni 2016

Moderator



(Ns. Yelmi Reni Putri, S.Kep.MAN)

Penguji I



(Ns. Wenny Lazdia, S.Kep, MAN)

Penguji II



(Febriniwati Rifdi, S.SiT, M.Biomed)

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016

Nama : Betri Yulis

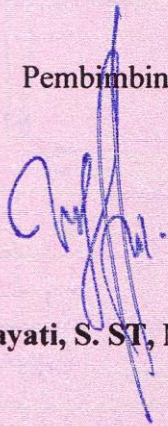
NIM : 14141201069

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi dan dinyatakan lulus pada tanggal 30 Juni 2016.

Bukittinggi, 30 Juni 2016

Komisi Pembimbing

Pembimbing I



(Nurhayati, S. ST, M.Biomed)

Pembimbing II



(Ns. Yelmi Reni Putri, S. Kep, MAN)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : BETRI YULIS

Tempat / Tgl Lahir : Sei Puar, 1 Januari 1970

Agama : Islam

Alamat : Tigo Baleh, Kec. ABTB Kota Bukittinggi

Tempat Kerja : RSUD Dr. Achmad Mochtar BUKITTINGGI

Nama Suami : H. David

Nama Anak :

1. Rahma Dona
2. Anisa Ilmi
3. M. Hamzah

Nama Orang Tua

Ayah : Achmad Sanudi (Alm)

Ibu : Baiyar

Riwayat Pendidikan :

- | | |
|--|------------|
| 1. SDN 2 Lima Kampuang Sei Puar | tahun 1984 |
| 2. SMP N 2 Sei Puar | tahun 1987 |
| 3. SPK Yarsi Belakang Balok Bukittinggi | tahun 1990 |
| 4. D3 Keperawatan Yarsi Bukittinggi | tahun 2006 |
| 5. S 1 Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi | tahun 2016 |

"Carilah pada apa yang telah dianugerahkan kepadamu (kebahagiaan) negeri akhirat kelak, dan janganlah kamu melupakan kebahagiaan dari kenikmatan duniawi dan berbuat baiklah kepada orang lain, sebagaimana Allah telah berbuat baik kepadamu dan janganlah kamu berbuat kerusakan di muka bumi, sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan"

Tiada kata seindah do'a
Puji-pujian perlambang rasa syukur kepada sang Pencipta
Terima kasih ya Allah.... karena rahmat-Mu
Perjalanan panjang ini menemukan muaranya

Hari ini....

Dengan segenap rasa yang terpendam di hati
Ku persembahkan hasil karya dan perjuangan ini
Hasil dari usaha dan do'a orang-orang yang mencintaiku
Semua ini belumlah sebanding dengan pengorbanan
Yang telah diberikan "ayah bunda"

Suami tercinta (David)

Dan permata hati ibunda (Dona, Annisa dan Hamzah)

Terima kasih 'tuk semua dukungan, perhatian, kasih sayang
.... Pengorbanan yang tak terhingga

Dengan setulus hati ku berjanji

*'kan jalin kembali hari-hari yang pernah tercecet
Terbengkalai demi meraih sebuah "cita dan obsesi"*

Terima kasih juga buat kekompakan

Seluruh rekan-rekan seperjuangan

Semoga sukses adalah milik kita (Insya Allah)

Dengan Ridho-Mu ya Allah...

Kugantungkan harapan

Semoga masa depan akan jauh lebih baik buat hamba-Mu

Ya Allah...

Tuntunlah langkahku

Ke jalan yang terang dan selalu Engkau ridhoi

Ami ya Rabbal 'alamin...

Bekti Yulis '16

FORT DE KOCK HEALTH SCIENCES COLLEGE
NURSING SCIENCE PROGRAM
Research, June 2016

Betri Yulis

**Factors Associated with Granting Colostrum In Newborn in Space
Perinatology Dr. Achmad Mochtar Hospital Bukittinggi 2016**
viii + 7 Chapters, 69 pages, 2 schemes, 11 tables, 9 attachments

ABSTRACT

Colostrum is the type of milk produced by the mammary glands in late stages of pregnancy and the few days after birth. Colostrum contains a lot of carbohydrates, proteins, antibodies and less fat (which is difficult to digest baby). The observations made in Perinatology Lounge Hospital Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi in November 2015 the author found that not all babies be breastfed exclusively. This research purposes to see Factors Associated with Granting Colostrum In Newborn.

Design The study was a descriptive analytic approach croscektional, the dependent variable and the dependent were taken conducted together With a sample of 30 respondents and data processing Chi Square test.

Results of univariate analysis found 66.7% had good knowledge, 56.7% higher motivation, 53.3% normal delivery types, 53.3% expressed support officer unfavorable and 56.7% did not give colostrum. Analysis of unknown factors associated with the provision of colostrum is knowledge ($p = 0.017$ and $OR = 13,500$), the type of delivery ($p = 0.008$ and $OR = 13,200$) and support officers ($p = 0.011$ and $OR = 10.833$), and there is no relationship of motivation with giving colostrum ($p = 1.000$)

It can be concluded that the factors associated with the provision of colostrum is the knowledge, the type of delivery and support personnel. Expected for hospital management, especially perinatology space in order to distribute leaflets about the importance of colostrum to the baby and the way of administration so that the mother knows about colostrum and also how or limit the provision of colostrum.

Reading List: 23 (2003-2015)

Keywords : Knowledge, motivation, support personnel, labor types and colostrum

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Skripsi, Juni 2016

Betri Yulis

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016

viii + 7 BAB, 69 halaman, 2 skema, 11 tabel, 9 lampiran

ABSTRAK

Kolostrum adalah jenis susu yang dihasilkan oleh kelenjar susu dalam tahap akhir kehamilan dan beberapa hari setelah kelahiran bayi. Kolostrum mengandung banyak karbohidrat, protein, antibodi dan sedikit lemak (yang sulit dicerna bayi). Pengamatan yang dilakukan di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada bulan November 2015 penulis menemukan tidak semua bayi diberikan ASI eksklusif. Tujuan penelitian ini untuk melihat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir.

Disain Penelitian adalah *deskriptif Analitik* dengan pendekatan *crosssectional*, dimana pengambilan data variabel dependen dan independen dilakukan secara bersamaan. Sampel sebanyak 30 orang responden dan pengolahan data *Chi Square test*.

Hasil analisa univariat didapatkan 66,7 % memiliki pengetahuan baik, 56,7% motivasi tinggi, 53,3 % jenis persalinan normal, 53,3% menyatakan dukungan petugas kurang baik dan 56,7 % tidak memberikan kolostrum. Analisa diketahui faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum adalah pengetahuan ($p = 0,017$ dan $OR = 13,500$), jenis persalinan ($p = 0,008$ dan $OR = 13,200$) dan dukungan petugas ($p = 0,011$ dan $OR = 10,833$), serta tidak ada hubungan motivasi dengan pemberian kolostrum ($p = 1,000$)

Disimpulkan faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum adalah pengetahuan, jenis persalinan dan dukungan petugas. Diharapkan bagi manajemen rumah sakit khususnya ruang perinatologi agar membagikan leaflet tentang pentingnya kolostrum bagi bayi dan cara pemberiannya agar ibu mengetahui tentang kolostrum dan juga bagaimana cara atau batasan pemberian kolostrum tersebut.

Daftar Bacaan : 23 (2003-2015)

Kata Kunci : Pengetahuan, motivasi, dukungan petugas , jenis persalinan dan kolostrum

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya yang selalu tercurah sehingga memberikan penulis kekuatan dan kemampuan yang luar biasa dalam menjalani hidup ini. Shalawat beriring salam penulis haturkan kepada junjungan umat sepanjang zaman Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan parasahabat yang memberikan tauladan terindah sehingga memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016”.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan terutama kepada Ibu Nurhayati, S. ST, M. Biomed dan Ibu Ns. Yelmi Reni Putri, S. Kep, MAN yang telah banyak memberikan petunjuk, arahan yang sangat bermanfaat sehingga penulis dapat meneruskan skripsi ini. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan dan dukungan dalam proses penyelesaian skripsi ini, sebagai berikut:

1. Ibu Dr. Hj. Evi Hasnita, S.Pd, Ns, M.Kes selaku Ketua ekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi.
2. Ibu Hj. Adriani, S.Kp, M. Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi

3. Ibu Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yang telah member izin penulis untuk melakukan penelitian di ruangan Perinatologi RSUD Dr. Achmad Movhtar Bukittinggi.
4. Teristimewa untuk suami, anak dan keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan dan *support* baik moril dan materil.
5. Teman-teman prosi Ilmu Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi dan semua pihak yang dalam kesempatan ini tidak dapat seluruhnya disebutkan namanya satu persatu yang telah banyak membantu baik dalam penyelesaian proposal ini maupun dalam menyelesaikan perkuliahan di Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan karunia dan rahmat dari-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Semoga skripsi penulisan ini bermanfaat dalam memberikan informasi di bidang kesehatan terutama keperawatan.

Bukittinggi, Juni 2016

Penulis

DAFTAR ISI

Hal

HALAMAN PENGESAHAN

ABSTRACT

ABSTRAK

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR BAGAN.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penulisan	5
E. Ruang Lingkup Penulisan	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kolostrum	7
1. Defenisi Kolostrum	7
2. Komposisi ASI	8
3. Komposisi Kolostrum	8
4. Kehebatan Kolostrum	9
5. Stadium ASI	10
6. Proses Pembentukan Kolostrum	11
7. Aspek Kekebalan Tubuh dalam Kolostrum	12
8. Reflek yang Mempengaruhi Produksi ASI	14
9. Penghambatan Pengeluaran Kolostrum	15
10. Kapasitas Lambung Bayi	15
B. Motivasi	16
1. Pengertian Motivasi	16
2. Fungsi Motivasi	18
3. Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Menyusui	19
C. Dukungan Perawat dalam Pemberian ASI	22
D. Persalinan	23
E. Pengetahuan	30
F. Kerangka Teori.....	32

BAB III KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep	33
B. Defenisi Operasional	34
C. Hipotesa.....	35

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian.....	37
B. Tempat dan Waktu Penelitian	37
C. Populasi dan Sampel	37
1. Populasi	37
2. Sampel	38
D. Pengumpulan data	39
E. Cara Pengolahan dan Analisa Data	40

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi	42
B. Karakteristik Responden	42
C. Analisa Univariat	43
D. Analisa Bivariat	46

BAB VI PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat	51
B. Analisa Bivariat	58

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	66
B. Saran.....	67

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Defenisi Operasional	34
Tabel 5.1 Karakteristik responden di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016	43
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.....	44
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi tentang Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.....	44
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Persalinan pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.....	45
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Petugas dalam Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.....	45
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUDDr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016	46
Tabel 5.7 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi Tahun 2016.....	47
Tabel 5.8 Hubungan Motivasi dengan Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi Tahun 2016	48
Tabel 5.9 Hubungan Jenis Persalinan dengan Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi Tahun 2016.....	49
Tabel 5.10 Hubungan Dukungan Petugas dengan Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi Tahun 2016.....	50

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 2.1	Kerangka Teori	32
Bagan 3.1	Kerangka Konsep	33

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Format Persetujuan Responden
- Lampiran 3 : Lembar Observasi
- Lampiran 4 : Alur Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Keterangan telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 7 : Master Tabel
- Lampiran 8 : Hasil Pengolahan dan Analisa Data
- Lampiran 9 : Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kolostrum atau jolong berasal dari bahasa latin “*kolostrum*” adalah jenis susu yang dihasilkan oleh kelenjar susu dalam tahap akhir kehamilan dan beberapa hari setelah kelahiran bayi. Kolostrum manusia warnanya kekuningan dan kental. Kolostrum penting bagi bayi mamalia (termasuk manusia) karena mengandung banyak gizi dan zat-zat pertahanan tubuh. Kolostrum mengandung banyak karbohidrat, protein, antibodi dan sedikit lemak (yang sulit dicerna bayi). Bayi memiliki sistem pencernaan kecil, dan kolostrum memberinya gizi dalam konsentrasi tinggi. Kolostrum juga mengandung zat yang mempermudah bayi buang air besar pertamakali yang disebut meconium. Hal ini membersihkannya dari bilirubin, yaitu sel darah merah yang mati yang diproduksi ketika kelahiran. WHO (*World Health Organization*) merekomendasikan pada ibu di seluruh dunia untuk menyusui secara eksklusif pada bayinya dalam 6 bulan pertama setelah kelahiran untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, perkembangan dan kesehatan (Reeder 2012, P: 154).

Di Amerika Utara, angka kelahiran neonatal yang diikuti dengan pemberian kolostrum terus meningkat sebesar 4% setiap tahunnya (Rudolph 2006, P: 229). Hasil penelitian menunjukkan penurunan penggunaan kolostrum (ASI stadium 1) di Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan dan Demografi Indonesia pada tahun 1997 bayi yang mendapatkan kolostrum

hanya 8% sedangkan pada tahun 2002 terjadi penurunan menjadi 3,7%, dan data terakhir terjadi peningkatan pemberian ASI eksklusif sebesar 1,4% pada tahun 2013 (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Pemberian kolostrum oleh ibu pada satu jam pertama di tahun 2007 sebesar 44% (SDKI, 2007). Hal ini sungguh sangat jauh dari harapan yang ingin dicapai yaitu sebesar 75% dari angka kelahiran dan menjadi pertanyaan serius terhadap program pemerintah yang telah membuat program penyuksesan pemberian ASI.

Di Sumatera Barat sendiri, pemberian ASI eksklusif masih belum menjadi keharusan oleh masyarakat. Dari penelitian yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, diperoleh hasil 69,2% yang tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan penelitian di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2009, pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 32% (Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat, 2010). Berdasarkan Riskesdas (2010), ditemukan bahwa persentase perilaku ibu membuang kolostrum baik sebagian maupun seluruhnya adalah sebesar 25,3%. Sedangkan Provinsi Sumatera Barat angkanya lebih tinggi lagi yaitu sebesar 28,2%.

Data dari Ruang Perinatologi RSI Ibnu Sina YARSI Bukittinggi, berdasarkan data 3 bulan terakhir (September-November 2015) dari total angka kelahiran 427 orang, tidak semua bayi diberikan kolostrum pada 24 jam pertama. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya jenis persalinan, kondisi ibu dan kondisi janin. Dapat disimpulkan bahwa tidak semua bayi diberikan kolostrum pada 24 jam pertama setelah kelahiran.

Penelitian yang dilakukan oleh Puji Astuti (2008) tentang analisis faktor dalam pemberian kolostrum di Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa rata-rata pemberian ASI kolostrum pada bayi baru lahir adalah 35%. Ada banyak aspek keunggulan ASI yang penting dan menguntungkan bagi bayi. Pertama, aspek gizi dan imunologik. ASI bermuatan kolostrum yang mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, terutama diare.

Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit, kolostrum cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi, dan karbohidrat serta lemak rendah yang sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran (Novianti 2009, P:12).

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada bulan November 2015 penulis menemukan tidak semua bayi diberikan ASI eksklusif. Masih terlihat ada beberapa bayi yang diberikan susu formula. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan pertanyaan penelitian yaitu apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan

pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan pada ibu yang memiliki bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016.
- b) Diketuainya distribusi frekuensi motivasi pada ibu yang memiliki bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016.
- c) Diketuainya distribusi frekuensi jenis persalinan ibu yang memiliki bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016.
- d) Diketuainya distribusi frekuensi dukungan petugas di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016.
- e) Diketuainya distribusi frekuensi pemberian kolostrum bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016.

- f) Diketuainya hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum oleh ibu yang memiliki bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016.
- g) Diketuainya hubungan motivasi dengan pemberian kolostrum oleh ibu yang memiliki bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016.
- h) Diketuainya hubungan jenis persalinan dengan pemberian kolostrum oleh ibu yang memiliki bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016.
- i) Diketuainya hubungan dukungan petugas dengan pemberian kolostrum oleh ibu yang memiliki bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai aplikasi ilmu yang telah didapat selama perkuliahan dan sebagai bahan masukan dalam menambah informasi, menambah ilmu dan wawasan ilmu pengetahuan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dalam merencanakan dan mengembangkan kegiatan yang berkaitan dengan pemberian kolostrum yang diharapkan dapat menjadi awal bagi penelitian selanjutnya. Sebagai referensi bagi perpustakaan dan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa dalam proses belajar.

3. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan agar sebagai pertimbangan untuk suatu kebijakan pada tenaga kesehatan agar dapat memberikan penkes kepada ibu-ibu menyusui bahwa pentingnya pemberian kolostrum sebagai kebutuhan utama bayi baru lahir

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, motivasi, jenis persalinan dan dukungan petugas sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemberian kolostrum. Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan angket sebagai alat ukur penelitian. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Januari 2016 di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Uji sampel dalam penelitian ini adalah *chi-square*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu (ASI)

1. Defenisi ASI

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose, dan garamgaram organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Novianti 2009. P: 28).

2. Pembagian ASI

Komposisi ASI ini ternyata tidak konstan dan tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi air susu ibu adalah:

- a. Stadium laktasi
- b. Ras
- c. Keadaan nutrisi
- d. Diit ibu

B. Kolostrum

1. Defenisi Kolostrum

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 merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi

yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa (Ferrer 2001, P:199).

Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibodi yang paling tinggi daripada ASI sebenarnya, khususnya kandungan immunoglobulin A (IgA) yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi. IgA ini juga membantu dalam mencegah bayi mengalami alergi makanan. Kolostrum merupakan cairan kental berwarna kekuning-kuningan yang dihasilkan pada sel alveoli payudara ibu. Sesuai untuk kapasitas pencernaan bayi dan kemampuan ginjal bayi baru lahir yang belum mampu menerima makanan dalam volume besar (Novianti 2009, P: 12).

2. Komposisi Kolostrum

Komposisi zat-zat makanan yang terdapat didalam kolostrum ibu adalah ASI merupakan makanan nomor satu terbaik bagi bayi. Volume air susu meningkat cepat dalam beberapa hari pertama post partum 50ml/hr, 650 ml dalam 1 bulan dan 700 ml pada 3 bulan. Kemudian relative stabil, tetapi menurun selama proses weaning. Walaupun bayi terus tumbuh lebih besar, rata-rata pertumbuhannya menurun secara signifikan selama periode laktasi yang disebabkan penurunan nutrien yang dibutuhkan per kg berat badan. ASI mengandung semua jenis zat makanan yang diperlukan oleh bayi, seperti karbohidrat, vitamin, mineral, protein dan zat lainnya (Maryunani 2010, P: 134).

Banyak yang menganggap kolostrum tidak ada faedahnya, Karena hanya merupakan cairan pelancar dan pembersih saluran ASI, sehingga

tidak boleh diberikan kepada bayi. Justru sebaliknya, kolostrum adalah makanan pertama untuk bayi setelah kelahiran.

3. Kehebatan Kolostrum

Kolostrum adalah cairan bening kekuningan yang sering disebut pre-milk. Cairan ini akan diproduksi di hari-hari pertama menyusui. Kolostrum, kemudian disusul dengan ASI “matang” akan menjaga dan melindungi bayi seperti plasenta saat ia dalam kandungan ibu. Kolostrum relatif rendah lemak dan karbohidrat, tetapi kaya protein. Kandungan tersebut sangat tepat sesuai dengan kebutuhan bayi di hari-hari pertama, kolostrum mudah dicerna dan mengandung sel-sel hidup yang memberikan proteksi terhadap berbagai bakteri, virus, dan alergen. Kolostrum ini akan melindungi bagian dalam usus bayi dan menjaganya dari absorpsi substansi yang dapat menyebabkan terjadinya alergi (Novianti 2009, P:53).

Menurut Anton Baskoro, beberapa ciri penting yang menyertai produksi kolostrum adalah sebagai berikut:

- a. Kolostrum bertindak sebagai laksatif yang berfungsi membersihkan dan melapisi mekonium usus bayi yang baru lahir, serta mempersiapkan saluran pencernaan bayi untuk menerima makanan selanjutnya.
- b. Kolostrum lebih banyak mengandung protein (sekitar 10% protein) dibandingkan ASI mature (kira-kira 1% protein).

- c. Pada kolostrum terdapat beberapa protein, yakni imunoglobulin A (IgA), laktoferin, dan sel-sel darah putih. Semuanya sangat penting untuk pertahanan tubuh bayi terhadap serangan penyakit (infeksi).
- d. Total energi (lemak dan laktosa) berjumlah sekitar 58 kalori/100 ml kolostrum.
- e. Kolostrum lebih banyak mengandung vitamin A, mineral natrium (Na), dan seng (Zn).
- f. Pada kolostrum terdapat tripsin inhibitor, sehingga hidrolisis protein dalam usus bayi menjadi kurang sempurna, yang menyebabkan peningkatan kadar antibodi pada bayi.
- g. Lemak dalam kolostrum lebih banyak mengandung kolesterol dan lecithin dibandingkan ASI mature.

Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam.

4. Stadium ASI

- a. Stadium I adalah kolostrum.

Kolostrum merupakan cairan yang pertama dikeluarkan/disekresi oleh kelenjar payudara pada 4 hari pertama setelah persalinan. Komposisi ASI setelah persalinan mengalami perubahan. Jumlah energi dalam kolostrum hanya 56 kal/100 ml kolostrum dan pada hari pertama memerlukan 20-30 cc.

- b. Stadium II adalah ASI peralihan.

ASI ini diproduksi pada hari ke-5 sampai hari ke-10. Jumlah volume ASI semakin meningkat tetapi komposisi protein semakin rendah, sedangkan lemak dan hidrat arang semakin tinggi, hal ini untuk memenuhi kebutuhan bayi karena aktifitas bayi yang mulai aktif dan bayi sudah mulai beradaptasi dengan lingkungan. Pada masa ini pengeluaran ASI mulai stabil.

- c. Stadium III adalah ASI matur. ASI yang disekresi pada hari ke-10 sampai seterusnya.

5. Proses Pembentukan Kolostrum

Tubuh ibu mulai memproduksi kolostrum pada saat usia kehamilan tiga sampai empat bulan. Tapi umumnya para ibu tidak memproduksinya kecuali saat ASI ini bocor sedikit menjelang akhir kehamilan. Pada tiga sampai empat bulan kehamilan, prolaktin dari adenohipofise (hipofise anterior) mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan kolostrum. Pada masa ini pengeluaran kolostrum masih dihambat oleh estrogen dan progesterone, tetapi jumlah prolaktin meningkat hanya aktivitas dalam pembuatan kolostrum yang ditekan. Sedangkan pada trimester kedua kehamilan, laktogen plasenta mulai merangsang pembuatan kolostrum. Keaktifan dari rangsangan hormon-hormon terhadap pengeluaran air susu telah didemonstrasikan kebenarannya bahwa seorang ibu yang melahirkan bayi berumur empat bulan dimana bayinya meninggal tetap keluar kolostrum.

Banyak wanita usia reproduktif ketika melahirkan seorang anak tidak mengerti dan memahami bagaimana pembentukan kolostrum yang

sebenarnya sehingga dari ketidaktahuan ibu tentang pembentukan kolostrum akhirnya terpengaruh untuk tidak segera memberikan kolostrum pada bayinya.

6. Aspek Kekebalan Tubuh Yang Terdapat Dalam Kolostrum

Aspek-aspek kekebalan tubuh pada kolostrum antara lain :

a. Immunoglobulin

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

b. Laktoferin

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

c. Lisosom

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

d. Faktor antitripsin

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

e. Faktor bifidus

Lactobacilli ada di dalam usus bayi yang membutuhkan gula yang mengandung nitrogen, yaitu faktor bifidus. Faktor bifidus berfungsi mencegah pertumbuhan organisme yang tidak diinginkan, seperti E.coli, dan ini hanya terdapat di dalam kolostrum dan ASI (Potter & Perry 2011, p. 748).

f. Lipase berfungsi sebagai zat anti virus.

g. Anti stafilokokus berfungsi melindungi bayi terhadap bakteri stafilokokus

h. Laktoferoksidase berfungsi membunuh streptokokus

i. Komponen komplemen mengandung komplemen C3 dan C4 yang berfungsi sebagai faktor pertahanan.

j. Sel-sel fagositosis

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

Pada waktu lahir sampai beberapa bulan sesudahnya bayi belum dapat membentuk kekebalan sendiri secara sempurna. Faktor-faktor pelindung ini semua ada di dalam ASI yang mature maupun di dalam kolostrum. Pemberian kolostrum secara awal pada bayi dan pemberian ASI terus menerus merupakan perlindungan terbaik yang dapat diberikan kepada bayi terhadap penyakit(Pusdiknakes, 2003).

Kolostrum mengandung anti kekebalan tidak menjadi suatu hal yang utama pada ibu-ibu setelah melahirkan. Kebanyakan mereka tidak segera memberikan kolostrum karena menganggap kolostrum bukanlah pengaruh yang terpenting buat masa depan bayi mereka. Serta akibat dari pengetahuan yang serba terbatas sehingga mereka tidak mampu mencerna makanan dari pemberian kolostrum.

7. Refleks yang Mempengaruhi Produksi dan Pengeluaran ASI

Terdapat dua macam refleks yang mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI, yaitu :

a. Refleks Produksi ASI

Adanya hisapan dari bayi terhadap puting ibu, merasa merangsang reseptorreseptor syaraf pada puting susu dan areola yang diteruskan oleh hipotalamus. Hipotalamus akan merangsang glandula pituitaria bagian depan sehingga dihasilkan hormon prolaktin. Hormon ini berfungsi merangsang alveoli padakelenjar susu untuk memproduksi air susu.

b. Refleks Pengeluaran susu

Refleks ini terjadi akibat adanya hormon oksitosin yang diproduksi oleh glandula pituitaria bagian belakang. Hormon ini juga dihasilkan karena adanya hisapan bayi pada puting susu dan areola.

8. Penghambat Pengeluaran kolostrum

Menurut Roesli (2009) yang dapat menghambat pengeluaran ASI/kolostrum yaitu :

- a. Ibu tidak mengetahui tentang manfaat kolostrum
- b. Ibu yang sedang bingung dan pikirannya kacau
- c. Ibu yang khawatir kalau kolostrumnya tidak cukup
- d. Ibu merasa kesakitan saat memberikan kolostrum
- e. Ibu merasa sedih, cemas atau kesal
- f. Ibu malu untuk memberikan kolostrum

9. Kapasitas Lambung Bayi

Berikut adalah ulasan tentang kebutuhan dari bayi baru lahir:

- a. Bayi berumur 1 hari memiliki kapasitas lambung sekitar 5–7 ml, atau hanya seukurankelereng, dan menurut penelitian para ahli, ukuran lambung tidak akan meregang meskipun diberikan masukan susu dalam jumlah melebihi daya tampung. Jadi pemberian susu melebihi jumlah diatas hanya akan merembes melalui lubang-lubang yang ada di usus bayi. Jadi sebenarnya jumlah kolostrum yang tidak seberapa itu adalah jumlah yang sudah terukur dengan baik dan sudah disesuaikan untuk ukuran bayi.

- b. Pada hari ke-3, kapasitas perut bayi akan bertambah menjadi sekitar 22,5 ml–30 ml. Pemberian ASI dalam jumlah kecil dan sering dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan bayi.
- c. Pada usia 7 hari, kapasitas lambung bayi mencapai sekitar 45 ml–60 ml atau seukuran bola pingpong. Pemberian ASI dalam jumlah kecil dan sering dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan bayi dan ASI anda mencukupi untuk diberikan.

B. Motivasi

1. Definisi Motivasi

Kata “motif” diartikan sebagai daya upaya yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Motif dapat dikatakan sebagai daya penggerak dari dalam dan di dalam subjek untuk melakukan aktivitas-aktivitas tertentu demi mencapai suatu tujuan. Berawal dari kata “motif” itu, maka motivasi dapat diartikan sebagai daya penggerak yang telah menjadi aktif (Sardiman 2011 P:78).

Menurut Mc. Donald, motivasi adalah perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai dengan munculnya “feeling” dan didahului dengan tanggapan terhadap adanya tujuan. Pengertian yang dikemukakan Mc. Donald ini mengandung tiga elemen penting.

- a. Bahwa motivasi itu mengawali terjadinya perubahan energi pada diri setiap individu manusia. Perkembangan motivasi akan membawa beberapa perubahan energi di dalam sistem “neurophysiological” yang ada pada organisme manusia. Karena menyangkut

perubahan energi manusia (walaupun motivasi itu muncul dari dalam diri manusia), penampakkannya akan menyangkut kegiatan fisik manusia.

- b. Motivasi ditandai dengan munculnya rasa/ “feeling”, afeksi seseorang. Dalam hal ini motivasi relevan dengan persoalan-persoalan kejiwaan, afeksi dan emosi yang dapat menentukan tingkah-laku manusia.
- c. Motivasi akan dirangsang karena adanya tujuan. Jadi motivasi dalam hal ini sebenarnya merupakan respon dari suatu aksi, yakni tujuan.

Motivasi memang muncul dari dalam diri manusia, tetapi kemunculannya karena terangsang/ terdorong oleh adanya unsur lain, dalam hal ini adalah tujuan. Tujuan ini akan menyangkut soal kebutuhan. Tinggi rendahnya motivasi dapat menentukan tinggi rendahnya usaha atau semangat seseorang untuk beraktivitas; dan tentu saja tinggi rendahnya semangat akan menentukan hasil yang diperoleh.

Motivasi adalah suatu set yang dapat membuat individu melakukan kegiatan-kegiatan tertentu untuk mencapai tujuan. Dengan demikian motivasi adalah dorongan yang dapat menimbulkan perilaku tertentu yang terarah kepada pencapaian suatu tujuan tertentu. Perilaku atau tindakan yang ditunjukkan seseorang dalam upaya mencapai tujuan tertentu sangat tergantung dari motive yang dimilikinya. Hal ini seperti diungkapkan Arden menjelaskan bahwa kuat lemahnya atau semangat tidaknya usaha yang dilakukan seseorang untuk mencapai suatu tujuan akan ditentukan oleh kuat lemahnya motive yang dimiliki orang tersebut. Motivasi

merupakan penjelmaan dari motive yang dapat dilihat dari perilaku yang ditunjukkan seseorang. Hilgard mengatakan bahwa motivasi adalah suatu keadaan yang terdapat dalam diri seorang yang menyebabkan seseorang melakukan kegiatan tertentu untuk mencapai tujuan tertentu. Jadi dengan demikian, motivasi muncul dari dalam diri seseorang karena dorongan untuk mencapai tujuan.

Kuat lemahnya motivasi seseorang itu akan sangat tergantung bagaimana perasaan (ketegangan psikologis) yang dimiliki orang tersebut, hingga pada akhirnya muncul tindakan-tindakan untuk memenuhi kebutuhan sebagai sumber ketegangan. Jadi dengan demikian, motivasi dapat diartikan sebagai dorongan yang timbul dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai usaha dan aktivitas dalam rangka memenuhi kebutuhan untuk mencapai tujuan tertentu.

Berdasarkan uraian tersebut, maka motivasi sangat erat nya dengan kebutuhan, sebab memang motivasi muncul karena kebutuhan. Seseorang akan terdorong untuk bertindak manakala dalam dirinya ada kebutuhan. Kebutuhan ini yang menimbulkan keadaan ketidakseimbangan (ketidakpuasan), yaitu ketegangan-ketegangan, dan ketegangan itu akan hilang manakala kebutuhan itu telah terpenuhi (Sanjaya 2008, P:211).

2. Fungsi Motivasi

- a. Mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan.

- b. Menentukan arah perbuatan, yakni arah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuannya.
- c. Menyeleksi perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut.

Disamping itu, ada juga fungsi-fungsi lain. Motivasi dapat berfungsi sebagai pendorong usaha dan pencapaian prestasi. Seseorang melakukan usaha karena adanya motivasi. Adanya motivasi yang baik dalam belajar akan menunjukkan hasil yang baik. Dengan kata lain, dengan adanya usaha yang tekun dan terutama didasari adanya motivasi, maka seseorang yang belajar itu akan dapat melahirkan prestasi yang baik. Intensitas motivasi seorang siswa akan sangat menentukan tingkat pencapaian prestasi belajarnya.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Menyusui

a. Faktor Intrinsik

Yang di maksud dengan motivasi intrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi instrinsik datang dari hati sanubari umumnya dengan karena kesadaran. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi intrinsik yaitu:

1) Kebutuhan (*need*)

Seseorang melakukan aktifitas (kegiatan) karena adanya faktor-faktor kebutuhan baik biologis maupun psikologis.

2) Harapan (*Expectancy*)

Seseorang di motivasi oleh karena keberhasilan dan adanya harapan keberhasilan bersifat pemuasan diri seseorang, keberhasilan dan harga diri meningkat dan menggerakkan seseorang ke arah pencapaian tujuan.

3) Minat

Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keinginan pada suatu hal tanpa ada yang menyuruh.

b. Faktor Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik timbul karena adanya rangsangan dari luar individu. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ekstrinsik adalah:

a) Dorongan keluarga

Suami membawa istri ke rumah sakit bukan kehendak sendiri tetapi karena dorongan dari keluarga seperti istri, orang tua, teman.

b) Lingkungan

c) Jenis Persalinan

Jenis persalinan berdasarkan cara persalinan : 1) Persalinan normal (spontan) adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala (LBK) dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung

kurang dari 24 jam. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin. 2) Persalinan buatan adalah proses persalinan dengan bantuan dari tenaga luar. 3) Persalinan anjuran adalah bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan

d) Imbalan

Seseorang dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu karena adanya suatu imbalan sehingga orang tersebut ingin melakukan sesuatu.

e) Pekerjaan

Pekerjaan juga sangat mempengaruhi perhatian suami dalam mengawasi kondisi istri. Suami yang bekerja pada lajur produksi atau melakukan pekerjaan yang tidak menyenangkan dan pekerjaan tangan yang sulit dapat membuat suami tertekan. Dalam keadaan ini besarnya penghasilan merupakan pendorong semangat utama. Agar yang dilakukan menjanjikan peningkatan pendapatan, sebagai suatu alat untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga.

f) 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 dipercaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa. Semakin tua umur seseorang maka makin bertambah dalam memberikan dukungan.

g) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang dalam usaha dalam mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang dalam hal ini suami semakin mudah memberikan dukungan.

h) Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan ibu saat ini. Tingkat paritas yang tinggi mempengaruhi dukungan pada ibu.

C. Dukungan Perawat Dalam Memberikan ASI

Menurut Marmi (2012), Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi. Peranan awal bidan dalam mendukung pemberian ASI adalah:

- 1) Meyakinkan bahwa bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya.

- 2) Membantu ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri.

Perawat dapat memberikan dukungan dalam pemberian ASI dengan:

- 1) Yakinkan ibu bahwa ibu dapat menyusui, dan ASI adalah yang terbaik untuk bayinya serta ibu dapat memproduksi ASI yang mencukupi kebutuhan bayi dan tidak dapat memproduksi ASI yang mencukupi kebutuhan bayi dan tidak tergantung pada besar kecilnya payudara ibu
- 2) Memastikan bayi mendapat ASI yang cukup Membantu ibu mengembangkan keterampilan dalam menyusui
- 3) Ibu mengetahui setiap perubahan fisik yang terjadi pada dirinya dan mengerti bahwa perubahan tersebut normal
- 4) Ibu mengetahui setiap perubahan fisik yang terjadi pada dirinya dan mengerti bahwa perubahan tersebut normal
- 5) Implikasi kode WHO, yaitu: melarang promosi PASI, melarang pemberian sample PASI
- 6) Menempatkan bayi didekat ibu pada kamar yang sama (rawat gabung)
- 7) Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin
- 8) Memberikan kolostrum dan ASI saja
- 9) Menghindari susu botol

D. Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi, yang mampu hidup, dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Prawirohardjo.

2002, p. 180).Persalinan adalah pengeluaran produk konsepsi yang dapat hidup melalui jalan lahir biasa (Mochtar 2004, p. 94).

2. Jenis Persalinan

Menurut Mochtar, 20088, jenis persalinan terbagi :

a. Jenis persalinan berdasarkan cara persalinan :

- 1) Persalinan normal (spontan)dalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala (LBK) dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin.
- 2) Persalinan buatan adalah proses persalinan dengan bantuan dari tenaga luar (Forcep, vakum, SC).
- 3) Persalinan anjuran adalah bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan.

b. Menurut usia kehamilan dan berat janin yang dilahirkan :

- 1) Abortus (keguguran) adalah berakhirnya suatu kehamilan pada atau sebelum kehamilan tersebut berusia 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup di luar kandungan.
- 2) Persalinan prematur adalah persalinan dengan usia kehamilan 28-36 minggu dengan berat janin kurang dari 2499 gram.

3) Persalinan matur adalah persalinan dengan usia kehamilan 37-42 minggu dan berat janin di atas 2500 gram.

3. Sebab-Sebab Mulainya Persalinan

- a. Penurunan kadar progesteron adalah progesteron menimbulkan relaksasi otot-otot rahim, sebaliknya estrogen meningkatkan kontraksi otot rahim. Selama kehamilan, terdapat keseimbangan antara kadar progesteron dan estrogen di dalam darah tetapi pada akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga timbul his.
- b. Teori oksitosin adalah pada akhir kehamilan kadar oksitosin bertambah. Oleh karena itu timbul kontraksi otototot rahim.
- c. Peregangan otot-otot adalah dengan majunya kehamilan, maka makin tereganglah otot-otot rahim sehingga timbulah kontraksi untuk mengeluarkan janin.
- d. Pengaruh janin adalah hipofise dan kadar suprarenal janin rupanya memegang peranan penting, oleh karena itu pada ancephalus kelahiran sering lebih lama.
- e. Teori prostaglandin adalah kadar prostaglandin dalam kehamilan dari minggu ke-15 hingga aterm terutama saat persalinan yang menyebabkan kontraksi miometrium.

4. Tahapan Persalinan

a. Kala I

Dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya), hingga serviks membuka lengkap (10 cm). Kala I terbagi atas dua fase, yaitu:

1) Fase laten : dimulai sejak awal kontraksi, yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap. Berlangsung hingga serviks membuka 3 cm dan berlangsung hampir atau hingga 8 jam.

2) Fase aktif : dibagi dalam 3 fase, yaitu:

a) Fase akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.

b) Fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan serviks berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm. 3) Fase deselerasi, pembukaan serviks menjadi lambat, dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi 10 cm (lengkap).

b. Kala II

Dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm), dan berakhir dengan lahirnya bayi. Tanda pasti kala II (kala pengeluaran bayi), ditentukan dengan pemeriksaan dalam.

c. Kala III

Dimulai segera setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

d. Kala IV

Dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum (Prawirohardjo 2002, p. 182)

5. Tanda-Tanda Persalinan

Menurut Prawirohardjo, 2002, tanda-tanda persalinan adalah:

- a. Terjadinya his persalinan yang mempunyai tanda-tanda seperti, pinggang terasa sakit, yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, intervalnya makin pendek dan kekuatannya makin besar.
- b. Pengeluaran lendir bercampur darah melalui vagina (*Bloody Show*). Dengan his permulaan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan, lendir pada kanalis servikalis lepas, kapiler pembuluh darah pecah, yang menjadikan perdarahan sedikit.
- c. Pengeluaran cairan, keluar banyaknya cairan dari jalan lahir. Ini terjadi akibat pecahnya ketuban atau selaput ketuban robek. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap tetapi kadang-kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan berlangsung dalam waktu 24 jam.

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

- a. Tenaga (*power*) adalah kekuatan yang mendorong janin keluar. Kekuatan ini meliputi his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligamen, dengan kerjasama yang baik dan sempurna.
- b. Janin (*Passanger*) yang meliputi sikap janin, letak, presentasi, bagian terbawah dan posisi janin.
- c. Jalan lahir (*Passage*) yaitu panggul, yang meliputi tulang-tulang panggul (rangka panggul), otot-otot, jaringan-jaringan dan ligamen-ligamen yang terdapat di panggul.

- d. Psikologis ibu, keadaan psikologis ibu mempengaruhi proses persalinan. Ibu bersalin yang didampingi oleh suami dan orang-orang yang dicintainya cenderung mengalami proses persalinan yang lebih lancar dibandingkan dengan ibu bersalin yang tanpa didampingi suami atau orang-orang yang dicintainya. Ini menunjukkan bahwa dukungan mental berdampak positif bagi keadaan psikis ibu, yang berpengaruh pada kelancaran proses persalinan.
- e. Penolong, kompetensi yang dimiliki penolong sangat bermanfaat untuk memperlancar proses persalinan dan mencegah kematian maternal neonatal. Dengan pengetahuan dan kompetensi yang baik diharapkan kesalahan dan malpraktekdalam memberikan asuhan tidak terjadi (Mochtar 2004, p. 65).

7. Mekanisme Persalinan Normal

Masuknya kepala kedalam pintu atas panggul pada primigravida sudah terjadi pada bulan terakhir kehamilan tetapi pada multipara biasanya baru terjadi pada permulaan persalinan. Masuknya kepala kedalam pintu atas panggul biasanya dengan sutura sagitalis melintang dan dengan fleksi yang ringan. Apabila sutura sagitalis berada ditengah-tengah jalan lahir, tepat diantara symphysis dan promontorium, maka dikatakan kepala dalam keadaan synclitismus. Pada sinclitismus os parietal depan dan belakang sama tingginya. Jika sutura sagitalis agak kedepan mendekati symphysis atau agak kebelakang mendekati promontorium, maka dikatakan asynclitismus.

Pada primigravida majunya kepala terjadi setelah kepala masuk kedalam rongga panggul dan biasanya baru mulai pada kala II. Pada multipara sebaliknya majunya kepala dan masuknya kepala dalam rongga panggul terjadi bersamaan. Majunya kepala ini bersamaan dengan gerakan-gerakan yang lain yaitu fleksi, putaran paksi dalam dan ekstensi. Penyebab majunya kepala antara lain adalah tekanan cairan intra uterin, tekanan langsung oleh fundus pada bokong, kekuatan mengejan dan melurusnya badan anak oleh perubahan bentuk rahim. Dengan majunya kepala biasanya fleksi bertambah hingga ubun-ubun kecil jelas lebih rendah dari ubun-ubun besar. Fleksi ini disebabkan karena anak didorong maju dan sebaliknya mendapat tahanan dari pinggir pintu atas panggul, serviks dan dasar panggul.

Putaran paksi dalam adalah pemutaran dari bagian depan sedemikian rupa sehingga bagian terendah dari bagian depan memutar ke depan ke bawah symphysis. Hal ini mutlak perlu untuk kelahiran kepala karena merupakan suatu usaha untuk menyesuaikan posisi kepala dengan bentuk jalan lahir khususnya bentuk bidang tengah dan pintu bawah panggul. Putaran paksi dalam bersamaan dengan majunya kepala dan tidak terjadi sebelum kepala sampai Hodge III, kadang-kadang baru setelah kepala sampai di dasar panggul. Setelah putaran paksi selesai dan kepala sampai di dasar panggul, terjadilah ekstensi atau defleksi dari kepala. Hal ini disebabkan karena sumbu jalan lahir pada pintu bawah panggul mengarah ke depan atas, sehingga kepala harus mengadakan ekstensi untuk melaluinya. Setelah suboksiput tertahan pada pinggir bawah

symphysis akan maju karena kekuatan tersebut diatas bagian yang berhadapan dengan suboksiput, maka lahirlah berturut-turut pada pinggir atas perinium, ubun-ubun besar, dahi, hidung, mulut dan akhirnya dagu dengan gerakan ekstensi. Suboksiput yang menjadi pusat pemutaran disebut hypomoclon.

Setelah kepala lahir, maka kepala anak memutar kembali kearah punggung anak untuk menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam. Selanjutnya putaran dilanjutkan hingga belakang kepala berhadapan dengan tuber ischiadicum sepihak. Gerakan yang terakhir ini adalah putaran paksi luar yang sebenarnya dan disebabkan karena ukuran bahu menempatkan diri dalam diameter anteroposterior dari pintu bawah panggul. Setelah putaran paksi luar bahu depan sampai di bawah symphysis dan menjadi hypomoclon untuk kelahiran bahu belakang. Kemudian bahu depan menyusul dan selanjutnya seluruh badan anak lahir searah dengan paksi jalan lahir (Prawirohardjo, 2002)

E. Pengetahuan

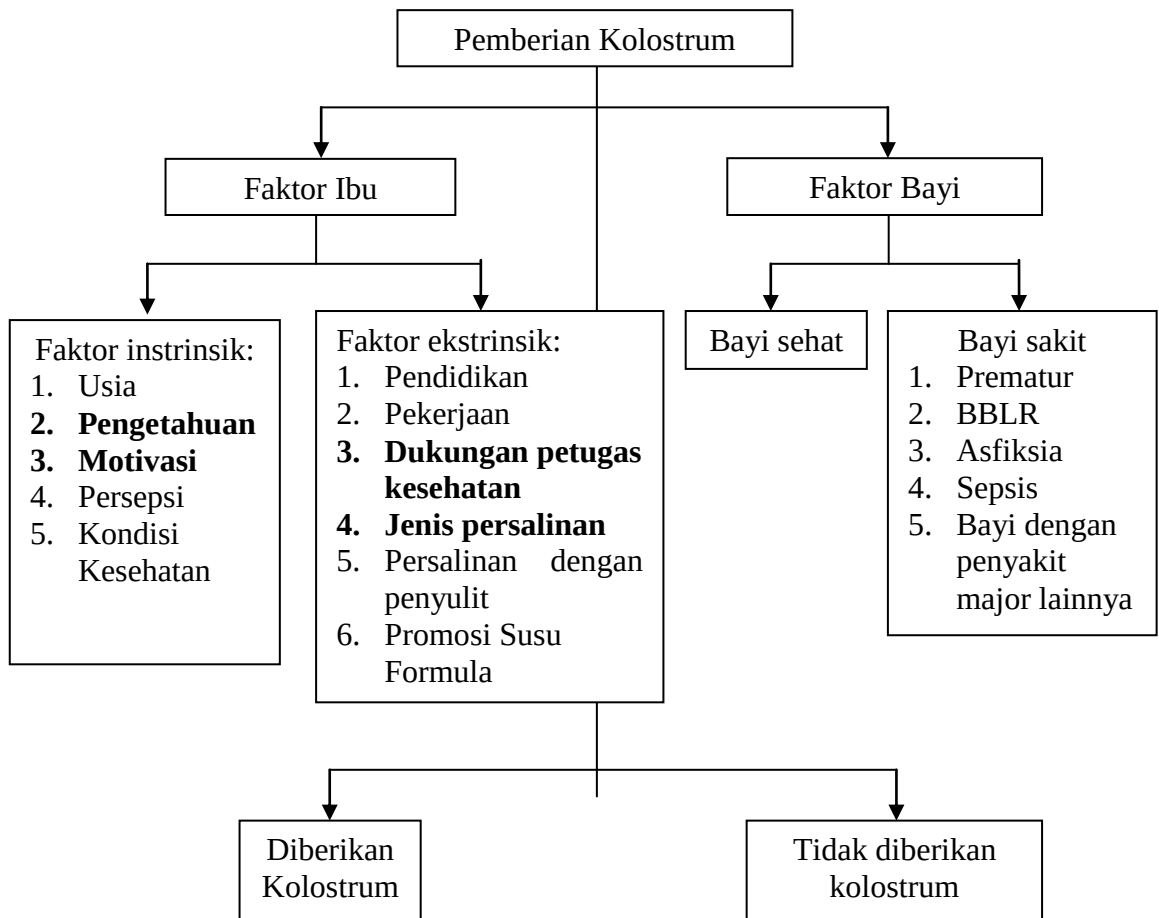
Pengetahuan adalah perilaku yang berasal dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan dalam domain kognitif yaitu :

- a. Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh

bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima, oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

- b. Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar.
- c. Aplikasi (*aplication*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya, termasuk aplikasi atau penggunaan hukumhukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.
- d. Analisis (*Analysis*) yaitu suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (*Synthesis*) menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.
- f. Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.
- g. Penilaian itu berdasarkan suati kriteria yang ditentukan sendiriatau menggunakan kriteria yang telah ada.

F. Kerangka Teori



Sumber: Rudolph 2006 & Maryunani 2010.

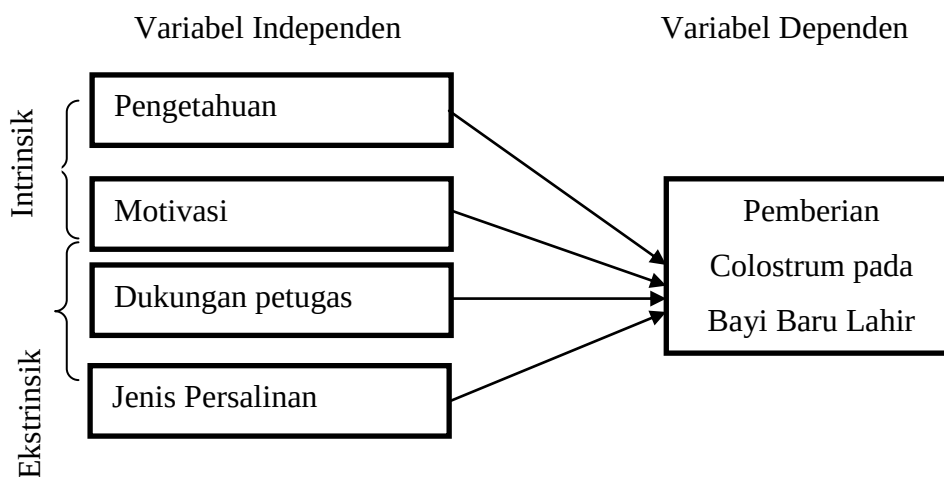
BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan justifikasi ilmiah terhadap penelitian yang diberikan dan memberi landasan yang kuat terhadap judul yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalah. Rancangan penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti adalah *deskriptif analitik* yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dengan variabel terikat (Notoatmodjo 2005, P: 55) dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016.

Bagan 3.1
Kerangka Konsep



B. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variable secara operasioanal berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek dan fenomena (Nursalam 2008, p.97)

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapat oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoadmodjo 2005, p.63).

Tabel 3.1
Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen Pengetahuan	Segala sesuatu yang ibu ketahui tentang kolostrum	Wawancara langsung	Angket	Kurang baik $\leq$ mean Baik $>$ Mean	Ordinal
Motivasi	Faktor pendorong ibu untuk memberikan kolostrum kepada bayinya	Wawancara langsung	Angket	Rendah $\leq$ mean Tinngi $>$ Mean	Ordinal
Jenis persalinan	Jenis proses mengeluarkan bayi dari rahim ibu ke dunia luar.	Wawancara langsung	Angket	Tidak normal bila dengan persalinan dilakukan dengan intervensi (SC, forcep, vakum). Normal bila persalinan dilakukan pervaginam tanpa	Ordinal

				intervensi.	
Dukungan petugas	Dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada ibu bayi	Wawancara langsung	Angket	Kurang Baik $\leq$ mean Baik $>$ Mean	Ordinal
Variabel Dependen Pemberian kolostrum	Pemberian ASI pada bayi dalam 24 jam setelah kelahiran	Kuesioner	Angket	Tidak diberikan apabila bayi tidak diberikan ASI pada 24 jam pertama setelah kelahiran. Diberikan apabila bayi diberikan ASI pada 24 jam pertama setelah kelahiran	Ordinal

C. Hipotesa

Hipotesa merupakan jawaban atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan melalui penelitian. Hipotesa ditarik dari serangkaian fakta yang muncul sehubungan dengan masalah yang diteliti (Nursalam 2008, p.58). Berdasarkan kerangka pemikiran diatas, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum oleh ibu yang memiliki bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016.

Ha :Ada hubungan motivasi dengan pemberian kolostrum oleh ibu yang memiliki bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016.

Ha :Ada hubungan jenis persalinan dengan pemberian kolostrum oleh ibu yang memiliki bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016.

Ha :Ada hubungan dukungan petugas dengan pemberian kolostrum oleh ibu yang memiliki bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016.

.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengidentifikasi kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Nursalam 2008, P: 83). Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian metode deskriptif analitik yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2016. Pendekatan desain penelitian dengan *cross sectional*. Rancangan ini merupakan penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor resiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoadmojo 2005, P: 61).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruangan Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada Januari tahun 2016.

C. Populasi, Sampel, dan Sampling

1. Populasi

Populasi menurut Notoatmodjo (2005) adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu melahirkan di Ruangan Bersalin RSUD Dr. Achmad Mochtar

Bukittinggi. Berdasarkan data di Ruangan Kebidanan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2014 didapatkan jumlah bayi sebanyak 1697 orang, dengan jumlah rata-rata bayi perbulan 141 orang. Sedangkan data Januari – November 2015 didapatkan jumlah ibu bersalin sebanyak 1415 orang dengan jumlah rata-rata 129 orang perbulan.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Notoatmodjo 2005, P: 56). Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 30 orang. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria Inklusi.
 - a. Bayi tanpa penyakit mayor
 - b. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Bayi dan Ibu tidak dirawat gabung
 - b. Bayi lahir dari rumah sakit lain
 - c. Tidak bersedia menjadi responden.

3. Sampling

Sampling merupakan suatu proses menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada dengan menggunakan teknik sampling. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada populasi yang ada pada saat dilakukan penelitian (Notoatmodjo, 2005).

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dibuat untuk mengetahui data variabel dependen dan data variabel independen yang dibutuhkan. Peneliti memberikan kuesioner dengan mengajukan pertanyaan, yang terdiri dari 8 kuesioner pengetahuan, 5 kuesioner motivasi, 1 kuesioner jenis persalinan, 4 kuesioner dukungan petugas dan 4 kuesioner pemberian kolostrum.

2. Proses Penelitian

Setelah mendapat surat pengantar dan izin dari STikes Fort De Kock selanjutnya peneliti mengurus surat izin penelitian ke Bidang Pendidikan dan Penelitian RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Setelah izin didapatkan maka pengumpulan data dilakukan dengan tahapan memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian yang dilakukan kepada responden. Setelah responden memahami penjelasan yang diberikan, responden diminta persetujuan yang dibuktikan dengan cara menandatangani *informed concent*. Bagi calon responden yang bersedia menjadi responden, peneliti akan melakukan pengambilan data dengan menggunakan angket. Selanjutnya peneliti akan membagikan kuesioner kepada responden dan meminta responden mengisi. Setelah responden selesai menjawab pertanyaan, penulis akan memeriksa kembali kelengkapan pengisian. Bila ada data yang belum lengkap penulis meminta responden untuk melengkapi datanya.

E. Cara Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Cara Pengolahan Data

Sebelum data dianalisa terlebih dahulu dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan lembar observasi atau formulir.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi angka.

c. *Entry*

Setelah lembar observasi terisi penuh dan benar, data diproses dengan memasukkan data dari lembar observasi ke paket komputer yaitu dengan program komputerisasi.

d. *Cleaning*

Pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak, apakah pengkodeannya sudah tepat atau belum.

e. *Processing*

Kemudian selanjutnya data diproses dengan mengelompokkan data ke dalam variabel yang sesuai dengan menggunakan program komputerisasi.

2. Analisa Data

a. Analisa univariat

Analisa univariat adalah suatu metode untuk menganalisa data dari variabel yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu hasil penelitian (Notoatmodjo 2005, P: 70). Pada penelitian ini peneliti menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2016.

b. Analisa Bivariat

Statistik bivariat adalah suatu metode analisa data untuk menganalisa pengaruh antara dua variabel. Penguji hipotesis untuk mengambil keputusan tentang apakah hipotesis yang diajukan cukup menyakinkan untuk ditolak atau diterima, dengan menggunakan uji statistik digunakan batasan kemaknaan 0,05 sehingga nilai $P < 0,05$ maka statistik disebut “ bermakna “ dan jika $P \geq 0,05$ maka hasil hitungan tersebut “tidak bermakna”.

$$X^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = chi_square

O = nilai observasi, nilai yang diperoleh dari peneliti

E = nilai yang diharapkan (Notoatmodjo 2005, P: 71)

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi adalah Rumah Sakit Pendidikan dengan Tipe B yang terletak di kota Bukittinggi yang berudara sejuk dengan ketinggian dari permukaan laut $\pm$ 927 M dan terletak di antara (10021 BT – 10025 BT), (00.76 LS – 00.19 LS). Adapun batas-batas RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi adalah :

1. Sebelah Timur dengan Jalan A. Rivai
2. Sebelah Barat dengan Kelurahan Bukit Apit
3. Sebelah Utara dengan Ngarai Sianok dan PMI Bukittinggi
4. Sebelah Selatan dengan Kantor Dinas Pendapatan Daerah Sumbar

B. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap 30 orang ibu yang memiliki bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016, diperoleh informasi mengenai karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 5.1
Karakteristik Responden di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad
Mochtar Bukittinggi Tahun 2016

No	Karakteristik	f	%
1.	Usia		
	- Beresiko (< 20 dan > 35 tahun)	9	30,0
	- Tidak beresiko (20 – 35 tahun)	21	70,0
2.	Pendidikan		
	- Rendah (SD dan SMP)	12	40,0
	- Tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi)	18	60,0
3.	Pekerjaan		
	- Bekerja	4	13,3
	- Tidak bekerja	26	86,7
4.	Jumlah anak		
	- Beresiko (> 3 orang)	6	20,0
	- Tidak beresiko ($\leq$ 3 orang)	24	80,0

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh informasi bahwa mayoritas responden memiliki usia yang tidak beresiko (20 – 35 tahun) sebanyak 70 %, berpendidikan tinggi (tamat SMA dan Perguruan Tinggi) sebanyak 60 %, tidak bekerja (IRT) sebanyak 86,7 % dan memiliki anak yang tidak beresiko (80 %).

C. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, terdiri dari variabel independen pengetahuan, motivasi, jenis persalinan dan dukungan petugas, serta variabel dependen pemberian kolostrum. Adapun hasil analisis univariat dari penelitian ini adalah:

1. Pengetahuan

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang
Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Ruang
Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
Tahun 2016

No	Pengetahuan	f	%
1	Kurang baik	10	33,3
2	Baik	20	66,7
Jumlah		30	100 %

Berdasarkan tabel 5.2 di atas dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden, lebih dari sebagian 66,7 % memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.

2. Motivasi Ibu

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi tentang
Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Ruang
Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
Tahun 2016

No	Motivasi	f	%
1	Rendah	13	43,3
2	Tinggi	17	56,7
Jumlah		30	100 %

Berdasarkan tabel 5.3 di atas dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden lebih dari sebagian 56,7 % memiliki motivasi tinggi tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.

3. Jenis Persalinan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Persalinan pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016

No	Jenis Persalinan	f	%
1	Tidak Normal	14	46,7
2	Normal	16	53,3
Jumlah		30	100 %

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden lebih dari sebagian 53,3 % memiliki jenis persalinan normal dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.

4. Dukungan Petugas

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Petugas dalam Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016

No	Dukungan Petugas	f	%
1	Kurang Baik	16	53.3
2	Baik	14	46.7
Jumlah		30	100 %

Berdasarkan tabel 5.5 di atas dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden lebih dari sebagian 53.3 % menyatakan dukungan petugas kurang baik tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.

5. Pemberian Kolostrum

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian Kolostrum
pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD
Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016

No	Pembertian Kolostrum	f	%
1	Tidak diberikan	17	56,7
2	Diberikan	13	43,3
Jumlah		30	100 %

Berdasarkan tabel 5.6 di atas dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden lebih dari sebagian 56,7 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.

D. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016. Pengujian hipotesis dilakukan untuk mengambil keputusan apakah hipotesis yang diajukan cukup meyakinkan untuk ditolak atau diterima dengan menggunakan pengujian statistik *chi square*. Hubungan variabel independen dan variabel dependen dikatakan bermakna apabila nilai p yang diperoleh $\leq 0,05$. Hasil analisa bivariat pada penelitian ini adalah :

1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Kolostrum

Tabel 5.7
Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Kolostrum pada
Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD
Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
Tahun 2016

Pengetahuan	Pemberian Kolostrum				Total		Pvalue	OR (95 % CI)
	Tidak Diberikan		Diberikan					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang baik	9	90,0	1	10,0	10	100	0,017	13,500 (1,421- 127,258)
Baik	8	40,0	12	60,0	20	100		
Jumlah	17	56,7	13	43,3	30	100		

Berdasarkan tabel 5.7 diatas dapat dilihat bahwa dari 10 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik didapatkan sebahagian besar 90,0 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Sedangkan dari 20 responden yang memiliki pengetahuan baik hanya terdapat 40,0 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,017$ ($p < 0,05$) sehingga $H_0 =$ Ditolak, maka dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016. Dari hasil analisis didapatkan nilai *Odds Ratio* = 13,500 artinya ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik berpeluang 13,5 kali untuk tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir, dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

2. Hubungan Motivasi dengan Pemberian Kolostrum

Tabel 5.8
Hubungan Motivasi dengan Pemberian Kolostrum pada
Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD
Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
Tahun 2016

Motivasi	Pemberian Kolostrum				Total		Pvalue	OR (95 % CI)
	Tidak Diberikan		Diberikan					
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	7	53,8	6	46,2	13	100	1,000	-
Tinggi	10	58,8	7	41,2	17	100		
Jumlah	17	56,7	13	43,3	30	100		

Berdasarkan tabel 5.8 diatas dapat dilihat bahwa dari 13 responden yang memiliki motivasi rendah didapatkan 53,8 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Dan dari 17 responden yang memiliki motivasi tinggi juga terdapat 58,8 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$), sehingga $H_0 = \text{Diterima}$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan motivasi dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.

3. Hubungan Jenis Persalinan dengan Pemberian Kolostrum

Tabel 5.9
Hubungan Jenis Persalinan dengan Pemberian Kolostrum pada
Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD
Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
Tahun 2016

Jenis Persalinan	Pemberian Kolostrum				Total		Pvalue	OR (95 % CI)
	Tidak Diberikan		Diberikan					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak normal	12	85,7	2	14,3	14	100	0,008	13,200 (2,112- 82,500)
Normal	5	31,3	11	68,8	16	100		
Jumlah	17	56,7	13	43,3	30	100		

Berdasarkan tabel 5.9 diatas dapat dilihat bahwa dari 14 responden dengan persalinan tidak normal didapatkan sebahagian besar 85,7 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Sedangkan dari 16 responden dengan persalinan normal hanya terdapat 31,3 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$) sehingga H_0 = Ditolak, maka dapat disimpulkan ada hubungan jenis persalinan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016. Dari hasil analisis didapatkan nilai *Odds Ratio* = 13,200 artinya ibu dengan persalinan tidak normal berpeluang 13,2 kali untuk tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir, dibandingkan ibu dengan persalinan normal.

4. Hubungan Dukungan Petugas dengan Pemberian Kolostrum

Tabel 5.10
Hubungan Dukungan Petugas dengan Pemberian Kolostrum
pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD
Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
Tahun 2016

Dukungan Petugas	Pemberian Kolostrum				Total		Pvalue	OR (95 % CI)
	Tidak Diberikan		Diberikan					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang baik	13	81,3	3	18,8	16	100	0,011	10,833 (1,961- 59,834)
Baik	4	28,6	10	71,4	14	100		
Jumlah	17	56,7	13	43,3	30	100		

Berdasarkan tabel 5.10 diatas dapat dilihat bahwa dari 16 responden yang menyatakan dukungan petugas kurang baik didapatkan sebahagian besar 81,3 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Sedangkan dari 14 responden yang menyatakan dukungan petugas baik hanya terdapat 28,6 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$) sehingga $H_0 =$ Ditolak, maka dapat disimpulkan ada hubungan dukungan petugas dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016. Dari hasil analisis didapatkan nilai *Odds Ratio* = 10,833 artinya ibu yang menyatakan dukungan petugas kurang baik berpeluang 10,8 kali untuk tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir, dibandingkan ibu yang menyatakan dukungan petugas baik.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini peneliti menemukan 36 orang ibu yang memiliki bayi baru lahir, tetapi terdapat 6 orang ibu yang termasuk dalam kriteria eksklusi yaitu 4 orang tidak dirawat gabung dan 2 orang bayi lahir dari rumah sakit lain.

A. Analisa Univariat

1. Pengetahuan

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden, lebih dari sebagian 66,7 % memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.

Menurut (Notoatmodjo, 2003) bahwa pengetahuan adalah perilaku yang berasal dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan dalam domain kognitif yaitu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima, oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

Sejalan dengan penelitian Wijayanti (2013) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Tidak Memberikan Kolostrum

Kepada Bayi Baru Lahir, diketahui bahwa 50,9 % responden memiliki pengetahuan baik tentang kolostrum.

Peneliti berasumsi bahwa banyak responden yang memiliki pengetahuan baik tentang kolostrum dapat dilihat dari hasil pengumpulan data bahwa responden mengetahui tentang pengertian kolostrum, kandungan kolostrum dan fungsi kolostrum. Pengetahuan ini dapat diperoleh dari penjelasan petugas pada saat ibu hamil ataupun pada saat persalinan anak yang sebelumnya.

Pengetahuan yang kurang dimiliki responden adalah tentang waktu keluarnya kolostrum dan manfaat kolostrum. Kurangnya pengetahuan tersebut bisa disebabkan karena adanya kesalah pahaman tentang manfaat kolostrum. Hal ini menyebabkan mereka berpendapat bahwa kolostrum tidak bisa mencegah diare ataupun melancarkan pengeluaran tinja bayi.

2. Motivasi Ibu

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden lebih dari sebagian 56,7 % memiliki motivasi tinggi tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.

Menurut (Sardiman 2011) bahwa kata “motif” diartikan sebagai daya upaya yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Motif dapat dikatakan sebagai daya penggerak dari dalam dan di dalam subjek untuk melakukan aktivitas-aktivitas tertentu demi mencapai suatu tujuan. Berawal dari kata “motif” itu, maka motivasi dapat diartikan sebagai daya penggerak yang telah menjadi aktif.

Sedangkan Menurut (Mc. Donald, 2007) bahwa motivasi adalah perubahan energy dalam diri seseorang yang ditandai dengan munculnya “feeling” dan didahului dengan tanggapan terhadap adanya tujuan. Pengertian yang dikemukakan mc.Donald ini mengandung tiga elemen penting. Bahwa motivasi itu mengawali terjadinya perubahan energi pada diri setiap individu manusia. Perkembangan motivasi akan membawa beberapa perubahan energi di dalam sistem “neurophysiological” yang ada pada organisme manusia. Karena menyangkut perubahanenergi manusia (walaupun motivasi itu muncul dari dalam diri manusia), penampakkannya akan menyangkut kegiatan fisik manusia.

Sejalan dengan penelitian Astuti (2015) tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kolostrum dengan Motivasi Pemberian Kolostrum di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta, bahwa 83,3 % responden memiliki motivasi tinggi untuk memberikan kolostrum pada bayinya.

Asumsi peneliti bahwa banyak responden yang memiliki motivasi tinggi disebabkan adanya keinginan mereka ataupun orang-orang di sekitarnya untuk memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan responden bahwa responden memiliki keinginan untuk memberikan kolostrum pada bayi baru lahir, dan suami juga memberikan dukungan untuk menyusui bayi segera setelah lahir. Motivasi tersebut bisa timbul karena adanya kesadaran mereka tentang kandungan dan fungsi kolostrum tersebut.

Motivasi yang kurang dimiliki responden pada penelitian ini adalah keluarga yang tidak mendampingi saat pemberian kolostrum pada bayi, keluarga dan petugas tidak menginformasikan tentang pentingnya pemberian kolostrum. Kurangnya motivasi dari keluarga tersebut bisa disebabkan karena keluarga tidak berada disamping ibu pada saat melahirkan. Keluarga juga tidak memberikan informasi disebabkan mereka kurang mengetahui tentang pemberian kolostrum.

3. Jenis Persalinan

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden lebih dari sebagian 53,3 % memiliki jenis persalinan normal dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.

Menurut (Prawirohardjo. 2002,) bahwa Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi, yang mampu hidup, dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan adalah pengeluaran produk konsepsi yang dapat hidup melalui jalan lahir biasa.

Penelitian yang dilakukan oleh Fauziah (2009) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Menyusui Pertama Kali Pada Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Tahun 2009, diketahui bahwa 42,9 % responden mengalami persalinan spontan.

Asumsi peneliti bahwasanya banyak nya responden yang melakukan persalinan normal atau spontan karena hampir sebahagian besar responden sudah memahami tentang keuntungan persalinan normal dan mereka tidak memiliki indikasi untuk persalinan dengan tindakan, melainkan hanya

melahirkan dengan normal. Dalam hal ini responden sejak waktu dia dirawat dengan kehamilan dan sampai melahirkan tidak ada indikasi lainnya sehingga kebanyakan responden untuk melahirkan melalui tindakan seperti SC ataupun vakum.

Responden yang melahirkan secara tidak normal pada penelitian ini disebabkan mereka memiliki indikasi untuk melahirkan dengan SC seperti bayi besar, plasenta previa dan bayi yang lahir lewat bulan. Selain itu, pada penelitian ini juga ditemukan bayi dengan berat badan lahir rendah ataupun bayi yang kejang pada saat baru lahir. Hal ini dapat disebabkan karena kelahiran prematur atau adanya masalah pada jalan lahir sehingga bayi mengalami kejang.

4. Dukungan Petugas

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden lebih dari sebagian 53.3 % menyatakan dukungan petugas kurang baik tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.

Menurut Marmi (2012), bahwa Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi. Peranan awal bidan dalam mendukung pemberian ASI adalah meyakinkan bahwa bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya, membantu ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri, Perawat dapat memberikan dukungan dalam pemberian ASI dengan, meyakinkan ibu bahwa ibu dapat menyusui, dan

ASI adalah yang terbaik untuk bayinya serta ibu dapat memproduksi ASI yang mencukupi kebutuhan bayi dan tidak dapat memproduksi ASI yang mencukupi kebutuhan bayi dan tidak tergantung pada besar kecilnya payudara ibu.

Penelitian Wijayanti (2013) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Tidak Memberikan Kolostrum Kepada Bayi Baru Lahir, bahwa 58,5 % responden menyatakan peran petugas baik.

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang menyatakan dukungan petugas kurang baik disebabkan tidak semua responden yang mendapatkan bantuan petugas dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir. Hal ini tentunya dipengaruhi oleh kondisi ibu, kondisi bayi dan beban kerja petugas pada waktu itu. Disamping itu, beban kerja petugas juga ikut mempengaruhi kurangnya dukungan petugas terhadap pemberian kolostrum tersebut. Jika beban kerja petugas sedikit, tentunya mereka bisa selalu mengingatkan dan membantu responden untuk memberikan kolostrum pada bayinya. Namun jika petugas sedang memiliki banyak beban kerja, bisa saja mereka lupa untuk mengizinkan ibu menyusui bayinya setelah lahir. Begitu juga kondisi fisik ibu pas melahirkan, jika kondisi fisiknya baik dan memungkinkan maka ibu bisa memberikan kolostrum pada bayi. Sebaliknya jika kondisi fisik ibu kurang baik, atau ASI belum keluar dan kondisi bayi tidak memungkinkan untuk menunggu lama guna mendapatkan ASI, maka petugas akan memberikan PASI sebagai asupan nutrisi bagi bayi.

5. Pemberian Kolostrum

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden lebih dari sebagian 56,7 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.

Menurut (Ferrer 2001) bahwa 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 merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibodi yang paling tinggi daripada ASI sebenarnya, khususnya kandungan immunoglobulin A (IgA) yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi. IgA ini juga membantu dalam mencegah bayi mengalami alergi makanan. Kolostrum merupakan cairan kental berwarna kekuning-kuningan yang dihasilkan pada sel alveoli payudara ibu. Sesuai untuk kapasitas pencernaan bayi dan kemampuan ginjal bayi baru lahir yang belum mampu menerima makanan dalam volume besar.

Sejalan dengan penelitian Maryani (2014) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Di RSUD Labuangbaji Makassar, diketahui bahwa 70,0 % responden tidak memberikan kolostrum pada bayi.

Asumsi peneliti banyak responden yang tidak memberikan kolostrum pada bayinya disebabkan ASInya belum keluar dalam 24 jam setelah melahirkan dan tidak segera menyusui bayinya dalam 24 jam setelah melahirkan. ASI yang belum keluar bisa disebabkan karena ibu melahirkan melalui tindakan SC, ibu yang tidak merawat payudara pada saat hamil sehingga pengeluaran ASI terhambat, ataupun ibu yang melahirkan bayi prematur sehingga produksi ASI belum ada.

Ibu yang memberikan kolostrum pada bayinya disebabkan mereka mengetahui bahwa kolostrum sangat bermanfaat dan banyak kasiatnya sehingga para ibu termotivasi untuk memberikan kolostrum pada bayi mereka. Pemberian kolostrum ini akan semakin berhasil dengan adanya dukungan dari petugas, yaitu mengizinkan ibu untuk memberikan kolostrum.

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Kolostrum

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa dari 10 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik didapatkan sebahagian besar 90,0 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Sedangkan dari 20 responden yang memiliki pengetahuan baik hanya terdapat 40,0 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,017$ ($p < 0,05$) sehingga H_0 = Ditolak, maka dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik berpeluang 13,5 kali untuk tidak

memberikan kolostrum pada bayi baru lahir, dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh sikap dan tindakan. Jika seseorang mengetahui dan memahami suatu maka ia bisa mengambil sikap dan tindakan sesuai dengan apa yang diketahuinya (Notoatmodjo 2007, p.140).

Sejalan dengan penelitian Maryani (2014) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Di RSUD Labuangbaji Makassar, diketahui bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi ($p=0,008$)

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum disebabkan ibu yang sudah mengetahui tentang kandungan dan fungsi kolostrum bagi pertumbuhan bayi, maka mereka akan berusaha untuk memberikan kolostrum pada bayinya. Sebaliknya responden yang tidak mengetahui tentang manfaat kolostrum untuk membantu memudahkan pengeluaran tinja bayi, maka mereka tidak termotivasi untuk segera memberikan kolostrum pada bayinya.

Namun demikian, pada penelitian ini juga ditemukan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tetapi tidak memberikan kolostrum pada bayinya. Hal ini dapat terjadi karena kondisi fisik ibu tidak memungkinkan untuk pemberian kolostrum, karena ibu dalam keadaan lelah atau ibu dalam

keadaan lemah. Sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan rendah dan memberikan kolostrum pada bayinya disebabkan adanya keinginan yang kuat dari dalam diri ibu untuk segera menyusui bayinya setelah lahir. Walaupun mereka tidak mengetahui tentang manfaat kolostrum secara khusus, tapi tetap memberikannya pada bayi baru lahir agar anaknya sehat.

2. Hubungan Motivasi dengan Pemberian Kolostrum

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa dari 13 responden yang memiliki motivasi rendah didapatkan 53,8 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Dan dari 17 responden yang memiliki motivasi tinggi juga terdapat 58,8 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$), sehingga H_0 = Diterima, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan motivasi dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016.

Menurut sardiman (2011) bahwa motivasi itu mengawali terjadinya perubahan energi pada diri setiap individu manusia. Perkembangan motivasi akan membawa beberapa perubahan energi di dalam sistem “neurophysiological” yang ada pada organisme manusia. Karena menyangkut perubahan energi manusia (walaupun motivasi itu muncul dari dalam diri manusia), penampakkannya akan menyangkut kegiatan fisik manusia, untuk memberikan kolostrum

Menurut Anton Baskoro (tahun 2010), bahwa beberapa ciri penting yang menyertai produksi kolostrum adalah bertindak sebagai laksatif yang berfungsi membersihkan dan melapisi mekonium usus bayi yang baru lahir,

serta mempersiapkan saluran pencernaan bayi untuk menerima makanan selanjutnya, kolostrum lebih banyak mengandung protein (sekitar 10% protein) dibandingkan ASI mature (kira-kira 1% protein). Pada kolostrum terdapat beberapa protein, yakni imunoglobulin A (IgA), laktoferin, dan sel-sel darah putih. Semuanya sangat penting untuk pertahanan tubuh bayi terhadap serangan penyakit (infeksi). Total energi (lemak dan laktosa) berjumlah sekitar 58 kalori/100 ml kolostrum.

Sejalan dengan penelitian Aprihastiwi (2015) tentang Hubungan Motivasi Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta, diketahui bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan Perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif ($p = 0,001$).

Menurut asumsi peneliti, tidak adanya hubungan motivasi dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir disebabkan banyaknya ibu yang memiliki motivasi tinggi tetapi tidak memberikan kolostrum pada bayinya. Hal ini dapat terjadi karena motivasi tinggi tidak hanya berasal dari dalam diri ibu, tapi berasal dari orang-orang di sekitarnya seperti suami dan keluarga, namun ibu kurang memiliki keinginan untuk segera menyusui bayinya setelah lahir, sehingga ibu tersebut tidak memberikan kolostrum pada bayinya. Selain itu, motivasi yang diberikan hanya berbentuk informasi tentang pentingnya pemberian kolostrum dan dukungan untuk menyusui segera setelah lahir. Mereka tidak memberikan dukungan secara langsung setelah ibu melahirkan, sehingga ibu tidak bisa segera memberikan kolostrum pada bayinya. Dalam penelitian ini peneliti juga tidak memisahkan antara motivasi internal dan

eksternal, sehingga peneliti tidak bisa memilah motivasi yang mana yang tidak berhubungan dengan pemberian kolostrum.

Bagi ibu yang memiliki motivasi rendah dan memberikan kolostrum pada bayinya disebabkan motivasi rendah tersebut berasal dari keluarga, sedangkan ibu memiliki keinginan yang kuat untuk memberikan kolostrum. Jadi, walaupun keluarga kurang memotivasi pemberian kolostrum, dengan adanya keinginan yang tinggi dari dalam diri ibu maka mereka tetap memberikan kolostrum pada bayinya.

3. Hubungan Jenis Persalinan dengan Pemberian Kolostrum

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa dari 14 responden dengan persalinan tidak normal didapatkan sebahagian besar 85,7 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Sedangkan dari 16 responden dengan persalinan normal hanya terdapat 31,3 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$) sehingga $H_0 =$ Ditolak, maka dapat disimpulkan ada hubungan jenis persalinan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016. Ibu dengan persalinan tidak normal berpeluang 13,2 kali untuk tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir, dibandingkan ibu dengan persalinan normal.

Jenis Persalinan Menurut Mochtar, (2088), jenis persalinan terbagi atas Persalinan normal (spontan) adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala (LBK) dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan

cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin sedangkan Persalinan buatan adalah proses persalinan dengan bantuan dari tenaga luar (Forcep, vakum, SC)

Menurut Farrer (tahun 2006) bahwa kolostrum mengandung anti kekebalan tidak menjadi suatu hal yang utama pada ibu-ibu setelah melahirkan. Kebanyakan mereka tidak segera memberikan kolostrum karena menganggap kolostrum bukanlah pengaruh yang terpenting buat masa depan bayi mereka. Serta akibat dari pengetahuan yang serba terbatas sehingga mereka tidak mampu mencerna makanan dari pemberian kolostrum.

Sejalan dengan penelitian Fauziah (2009) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Menyusui Pertama Kali Pada Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Tahun 2009, diketahui bahwa ada hubungan jenis persalinan dengan waktu menyusui pertama kali pada bayi baru lahir ($p = 0,026$).

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan jenis persalinan dengan pemberian kolostrum karena ibu yang mengalami persalinan normal pada umumnya tidak akan memiliki hambatan dalam pemberian kolostrum, jika ibu tidak mengalami perdarahan atau komplikasi dalam persalinan. Sebaliknya ibu yang mengalami persalinan tidak normal, kemungkinan akan memiliki permasalahan seperti ibu yang belum sadar, ibu yang masih merasakan nyeri pasca SC, dan lain-lain.

Namun demikian, pada penelitian ini juga ditemukan ibu dengan persalinan normal tetapi tidak memberikan kolostrum pada bayinya. Hal ini

disebabkan karena bayi memiliki berat badan lahir rendah, sehingga harus dirawat di inkubator, ataupun bayi yang mengalami kejang. Sebaliknya ibu dengan persalinan tidak normal yang memberikan kolostrum pada bayinya disebabkan adanya keinginan yang kuat dari dalam diri ibu untuk segera menyusui bayinya setelah lahir.

4. Hubungan Dukungan Petugas dengan Pemberian Kolostrum

Berdasarkan tabel 5.10 diketahui bahwa dari 16 responden yang menyatakan dukungan petugas kurang baik didapatkan sebahagian besar 81,3% tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Sedangkan dari 14 responden yang menyatakan dukungan petugas baik hanya terdapat 28,6 % tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$) sehingga H_0 = Ditolak, maka dapat disimpulkan ada hubungan dukungan petugas dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016. Ibu yang menyatakan dukungan petugas kurang baik berpeluang 10,8 kali untuk tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir, dibandingkan ibu yang menyatakan dukungan petugas baik.

Menurut Marmi (2012), Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi. Peranan awal bidan dalam mendukung pemberian ASI adalah meyakinkan bahwa bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya, dan membantu ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri.

Sejalan dengan penelitian Wijayanti (2013) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Tidak Memberikan Kolostrum Kepada Bayi Baru Lahir, bahwa ada hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku ibu tidak memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir.

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan dukungan petugas dengan pemberian kolostrum disebabkan informasi dan motivasi dari petugas sangat dibutuhkan ibu untuk meningkatkan pengetahuan serta keinginan memberikan kolostrum pada bayinya. Sebaliknya petugas yang kurang memberikan dukungan pada ibu akan menyebabkan ibu tidak termotivasi untuk memberikan kolostrum, terutama jika ibu memiliki keterbatasan untuk pemberian kolostrum tersebut maka bantuan dari petugas akan berpengaruh sekali dalam pemberian kolostrum tersebut.

Pada penelitian ini juga ditemukan responden yang menyatakan dukungan petugas baik tetapi tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir. Hal ini dapat disebabkan ASI ibu belum keluar, atau ibu kurang bisa menerima kelahiran bayinya sehingga tidak termotivasi untuk segera menyusui. Sebaliknya responden yang menyatakan dukungan petugas kurang baik dan memberikan kolostrum pada bayinya, disebabkan petugas sudah menginformasikan tentang pentingnya kolostrum bagi bayi. Sehingga dengan adanya informasi tersebut maka ibu dan keluarga berupaya untuk memberikan kolostrum pada bayi walaupun tanpa bantuan petugas.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 orang responden tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi Tahun 2016, dapat disimpulkan bahwa :

1. Lebih dari sebagian responden (66,7 %) memiliki pengetahuan yang baik dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi Tahun 2016.
2. Lebih dari sebagian responden (56,7 %) memiliki motivasi yang tinggi dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi Tahun 2016
3. Sebagian besar responden (53,3 %) memiliki jenis persalinan normal di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi Tahun 2016
4. Lebih dari sebagian responden (53,3%) menyatakan dukungan petugas kurang baik dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi Tahun 2016
5. Lebih dari sebagian responden (56,7 %) tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi Tahun 2016

6. Terdapat hubungan yang *significant* antara pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi Tahun 2016 ($p = 0,017$ dan $OR = 13,500$)
7. Tidak terdapat hubungan yang *significant* antara motivasi dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi Tahun 2016 ($p = 1,000$)
8. Terdapat hubungan yang *significant* antara jenis Persalinan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi Tahun 2016 ($p = 0,008$ dan $OR = 13,200$)
9. Terdapat hubungan yang *significant* antara dukungan petugas dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi Tahun 2016 dengan ($p = 0,011$ dan $OR = 10,833$)

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikemukakan diatas, maka ada beberapa saran yang hendak peneliti sampaikan, diantaranya :

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Diharapkan bagi manajemen rumah sakit khususnya ruang perinatologi agar membagikan leaflet tentang pentingnya kolostrum bagi bayi dan cara pemberiannya agar ibu mengetahui tentang kolostrum dan juga bagaimana cara atau batasan pemberian kolostrum tersebut.
- b. Diharapkan agar petugas kesehatan yang ada di rumah sakit lebih sering mensosialisasikan dan melatih ibu agar dapat memberikan

kolostrumnya pada bayinya, sehingga ibu yang memiliki bayi segera dapat memberikan kolostrum pada bayinya atas anjuran petugas yang ada di ruang perinatologi.

2. Bagi Responden

Dengan adanya pengetahuan yang baik ini, diharapkan responden bisa menerapkannya melalui pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan dapat dijadikan pedoman bagi pembaca lainnya tentang keperawatan pasien dengan pemberian kolostrum dan lebih mengembangkan materi-materi yang terkait dengan ibu melahirkan di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sehingga dapat dijadikan bekal bagi mahasiswa dan peneliti selanjutnya. Bisa menjalin kerjasama antar lintas program dengan rumah sakit achmad mochtar yang terkait dimana nantinya dapat meningkatkan tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

4. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Agar hasil penelitian ini bisa menjadi landasan dalam pengembangan evidence base ilmu keperawatan khususnya mengenai kolostrum dan juga tentang pemberian kolostrum pada bayi.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian diharapkan bisa sejalan dengan penelitian yang lainnya atau penelitian ini, mungkin dapat menjadikan sebagai bahan acuan. Peneliti selanjutnya juga diharapkan lebih memperdalam dan memperkuat

kajiannya tentang aspek tentang pemberian kolostrum pada ibu melahirkan sehingga nantinya akan sejalan dengan penelitian ini.

.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprihastiwi, V. 2015. *Hubungan Motivasi Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta*. Naskah PUblikasi. PSIK-STIKes Aisyiyah Yogyakarta
- Astuti, D. 2015. *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kolostrum dengan Motivasi Pemberian Kolostrum di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta*. JNKI, Vol. 3, No. 3, Tahun 2015, 156-160
- Farrer, Hellen. 2001. *Perawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Fauziah. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Menyusui Pertama Kali Pada Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Tahun 2009*. Skripsi. PSIK-UIN Syahid Jakarta
- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Maryani. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Di RSUD Labuangbaji Makassar*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 5 Nomor 3 Tahun 2014 •ISSN : 2302-1721
- Maryunani, Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Taufan. 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Novianti, Ratih. 2009. *Menyusui Itu Indah*. Yogyakarta: Octopus.
- Potter & Perry. 2011. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 7 Volume 2*. Jakarta: EGC
- Proverawati, Atikah, & Rahmawati, Eni. 2010. *Kapita Selektasi ASI & Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- PUSDIKNAKES. 2003. *Buku 4 Asuhan Kebidanan Post Partum*. Jakarta: Pusdiknakes.
- Reeder, Sharoon J, Martin & Koniak Griffin. 2012. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga Volume 2*. Jakarta: EGC.

- Roesli, Utami. 2007. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Asriwidya
- Rudolph, M. Abraham, dkk. 2006. *Buku Ajar Pediatri Rudolph Volume !*. Jakarta: EGC
- Sanjaya, Wina. 2008. *Kurikulum dan Pembelajaran*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sardiman. 2011. *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sulistyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Uno, Hamzah B. 2011. *Teori Motivasi & Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Wijayanti, A.R. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Tidak Memberikan Kolostrum Kepada Bayi Baru Lahir*. Jurnal. FK-Unja
- Yohana, Yovita, dan Yessica. 2011. *Kehamilan & Persalinan*. Jakarta: Garda Media.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak/Ibu/Sdr/i Calon Responden

Di

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa S1 Keperawatan
Stikes Fort De Kock Bukittinggi:

Nama : Betri Yulis

NIM : 1414201069

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2015”.

Adapun tujuan penelitian ini untuk kepentingan pendidikan peneliti, dan segala informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya dan peneliti bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan bagi responden. Apabila Bapak/Ibu/Sdr/i menyetujui untuk menjadi responden, maka peneliti mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i untuk menandatangani lembar persetujuan.

Bukittinggi, Desember 2015

Peneliti

(Betri Yulis)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa S1 Keperawatan Stikes Fort De Kock Bukittinggi yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Moctar Bukittinggi tahun 2015”.

Demikianlah pernyataan persetujuan ini saya tanda tangani agar dapat dipergunakan sebagai mestinya.

Bukittinggi, Desember 2015

Responden

(
)

LEMBAR KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI BARU LAHIR DI RUANG PERINATOLOGI RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI TAHUN 2015

Tanggal wawancara :

Nomor Responden :

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Bacalah setiap pertanyaan serta jawablah pertanyaan dengan benar.
2. Berilah tanda (√) pada jawaban yang dianggap tepat dan benar.
3. Kuesioner yang sudah diisi di kembalikan kepada peneliti.
4. Jika ada pertanyaan yang diragukan atau tidak dimengerti silahkan tanya kepada pada peneliti.
5. Isilah kuesioner ini dengan jujur serta dengan teliti. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih

I. Identitas Responden

1. Nama :.....
2. Usia :.....
3. Agama :.....
4. Pendidikan Terakhir :.....
5. Pekerjaan :.....
6. Jumlah anak :.....
7. Alamat :.....

II. Variabel Penelitian

1. Pengetahuan

Petunjuk: Isilah kuesioner berikut dengan memberikan tanda checklist ($\sqrt{}$) pada kolom berikut.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Air susu jolong (kolostrum) adalah air susu yang berwarna kekuningan yang pertama sekali keluar setelah melahirkan		
2.	Air susu yang pertama sekali keluar setelah melahirkan merupakan bagian dari Air Susu Ibu secara keseluruhan		
3.	Air susu jolong keluar dalam 24 jam pertama setelah melahirkan		
4.	Air Susu jolong banyak mengandung protein (Zat pembangun)		
5.	Air susu jolong dapat mencegah diare		
6.	Air susu jolong dapat membantu memudahkan pengeluaran tinja bayi		
7.	Air susu jolong mengandung zat kekebalan tubuh		

	terhadap penyakit		
8.	Air susu jolong sangat berfungsi pada perkembangan otak dan tubuh bayi ke depan		

2. Motivasi

Petunjuk: Isilah kuesioner berikut dengan memberikan tanda checklist (✓) pada kolom berikut.

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Tidak Pernah
1.	Saya mempunyai keinginan untuk memberikan kolostrum kepada bayi saya setelah lahir			
2.	Suami saya memberikan dukungan kepada saya untuk menyusui bayi kami segera setelah lahir			
3.	Anggota keluarga yang lain mendukung saya dalam memberikan kolostrum pada bayi saya			
4.	Saya didampingi oleh keluarga saat saya memberikan kolostrum kepada bayi saya.			
5.	Saat saya sedang hamil, keluarga menginformasikan tentang pentingnya pemberian kolostrum			

3. Jenis Persalinan

1. Akakah jenis persalinan ibu?
 - a. Normal
 - b. SC

4. Dukungan Petugas

Petunjuk: Isilah kuesioner berikut dengan memberikan tanda checklist (✓) pada kolom berikut.

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Tidak Pernah
1.	Petugas yang membantu saya dalam persalinan mengizinkan saya menyusui bayi saya setelah lahir			
2.	Petugas penolong persalinan menganjurkan saya untuk memberikan kolostrum pada bayi saya			
3.	Petugas membantu saya menyusui bayi saya setelah lahir			
4.	Petugas tidak memberikan PASI kepada bayi saya			

5. Pemberian Kolostrum

Petunjuk: Isilah kuesioner berikut dengan memberikan tanda checklist (✓) pada kolom berikut.

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Tidak Pernah
1.	ASI pertama yang keluar setelah saya melahirkan saya susui kepada anak saya			
2.	ASI saya keluar dalam 24 jam setelah melahirkan			
3.	Saya segera menyusui bayi saya dalam 24 jam setelah melahirkan			
4.	Saya selalu memberikan bayi saya ASI eksklusif			



YAYASAN PENDIDIKAN FORT DE KOCK BUKITTINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK

Jl. Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis Ganting Kec. Mandiangin Koto Selayan
Telp. 0752 - 31877 Fax. 0752 - 31878 Bukittinggi
e-mail : info@stikesfdk.ac.id - infostikesfdk@gmail.com
website : www.stikes-fdk.ac.id

Bukittinggi, Desember 2015

Nomor : 069 \ LPPM-PSIK / STIKes / XII / 2015

Lamp. : 1 (Satu) Berkas

Hal : **Izin Pengambilan Data Awal**

Kepada Yth

Bapak /Ibu : Ibu Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan kurikulum STIKES Fort De Kock Bukittinggi Program Studi Keperawatan bahwa pada Semester Akhir Mahasiswa akan melaksanakan penelitian. Untuk itu mahasiswa membutuhkan data awal dalam pembuatan proposal penelitian tersebut.

Sehubungan dengan hal di atas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi mengenai data yang di perlukan mahasiswa :

Nama : Betri Yulis

NIM : 1414201069

Judul Proposal : Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi tahun 2015

Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan kerja sama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.


(Hj. Adrian, S. Kp, M.Kes)

Tembusan :

1. Ka. Bid Diklat RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
2. Ka. Bid Keperawatan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
3. Arsip

PEMERINTAH PROPINSI SUMATERA BARAT
RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

JALAN DR. A. RIVAI - BUKITTINGGI
Telp. Hunting (0752) 21720 - 21492 - 21831 - 21322
Fax. (0752) 21321 Telp. Dir. (0752) 33825

No : 073/7902 /SDM-RSAM/ IV /2016

Bukittinggi, 22 April 2016,

Lamp : -

Hal : Pengembalian Mahasiswa

Kepada Yth.
Sdr. Ketua STIKes Fort De Kock Bukittinggi.

di -
Bukittinggi.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan telah selesainya pengambilan data dan penelitian Mahasiswa Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi, maka bersama ini kami kembalikan Institusi Pendidikan atas nama :

N a m a : Betri Yulis
NIM : 1414201069
Institusi : S1 Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi.

Dengan judul Penelitian " **Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Ruangan Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015** ".

Untuk keperluan pengembangan Bidang SDM (Seksi Diklit) RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi diharapkan kepada Saudara untuk dapat memberikan hasil Penelitian Mahasiswa tersebut diatas kepada kami sebelum ijazah yang bersangkutan diberikan.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terimakasih.

Direktur,
Menakili,

D. H. SRI EFIANTI
NIP. 19690210 200312 2 002

Lampiran

HASIL PENGOLAHAN DAN ANALISA DATA

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Frequencies

Statistics

		Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anak
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Beresiko	9	30,0	30,0	30,0
	Tidak beresiko	21	70,0	70,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	12	40,0	40,0	40,0
	Tinggi	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	4	13,3	13,3	13,3
	Tidak bekerja	26	86,7	86,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Jumlah Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Beresiko	6	20,0	20,0	20,0
	Tidak beresiko	24	80,0	80,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

ANALISA UNIVARIAT

Frequencies

Statistics

		Pengetahuan	Motivasi	Jenis persalinan	Dukungan petugas	Pemberian Kolostrum
N	Valid	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		6,37	12,27	1,53	8,23	8,10
Median		7,50	13,00	2,00	8,00	8,00
Mode		8	15	2	8	8
Std. Deviation		2,498	2,993	,507	2,254	2,537
Minimum		0	5	1	4	4
Maximum		8	15	2	12	12
Sum		191	368	46	247	243

Frequency Table

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang baik	10	33,3	33,3	33,3
	Baik	20	66,7	66,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	13	43,3	43,3	43,3
	Tinggi	17	56,7	56,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Jenis persalinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak normal	14	46,7	46,7	46,7
	Normal	16	53,3	53,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

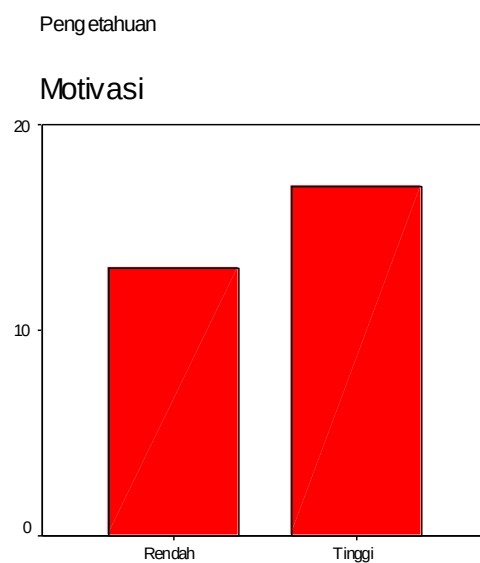
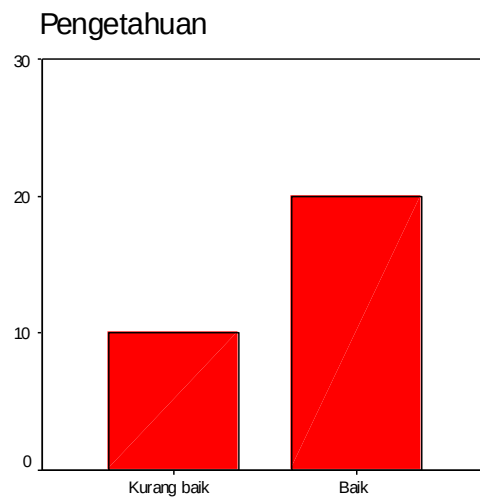
Dukungan petugas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang baik	16	53,3	53,3	53,3
	Baik	14	46,7	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Pemberian Kolostrum

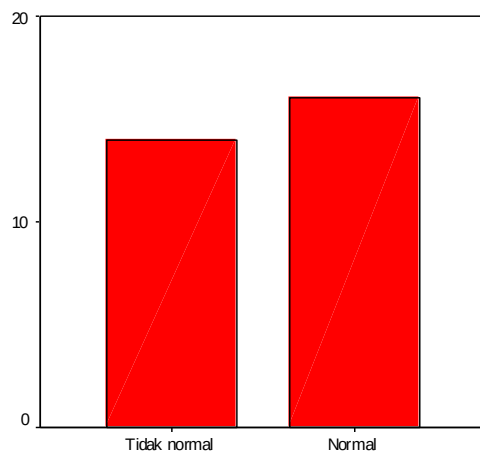
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak diberikan	17	56,7	56,7	56,7
	Diberikan	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Bar Chart



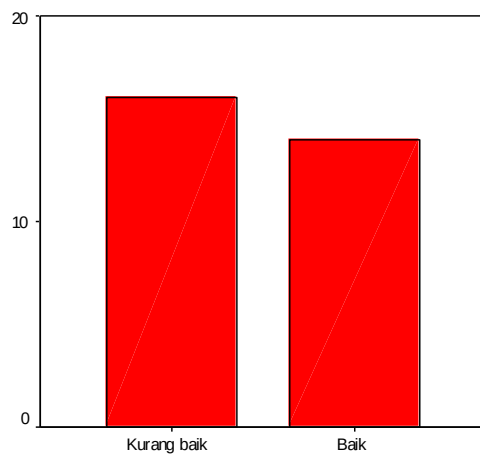
Motivasi

Jenis persalinan



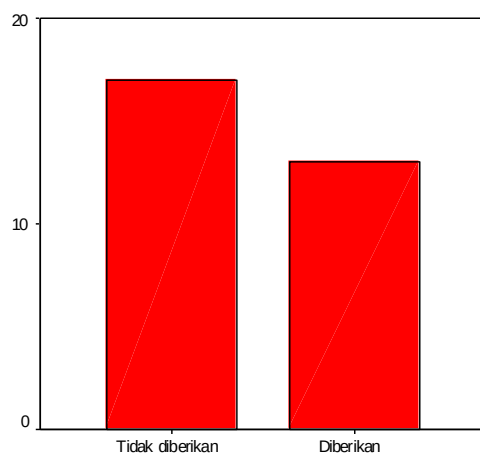
Jenis persalinan

Dukungan petugas



Dukungan petugas

Pemberian Kolostrum



Pemberian Kolostrum

ANALISA BIVARIAT

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Pemberian Kolostrum	30	100,0%	0	,0%	30	100,0%
Motivasi * Pemberian Kolostrum	30	100,0%	0	,0%	30	100,0%
Jenis persalinan * Pemberian Kolostrum	30	100,0%	0	,0%	30	100,0%
Dukungan petugas * Pemberian Kolostrum	30	100,0%	0	,0%	30	100,0%

Pengetahuan * Pemberian Kolostrum

Crosstab

			Pemberian Kolostrum		Total
			Tidak diberikan	Diberikan	
Pengetahuan	Kurang baik	Count	9	1	10
		Expected Count	5,7	4,3	10,0
		% within Pengetahuan	90,0%	10,0%	100,0%
	Baik	Count	8	12	20
		Expected Count	11,3	8,7	20,0
		% within Pengetahuan	40,0%	60,0%	100,0%
Total	Count	17	13	30	
	Expected Count	17,0	13,0	30,0	
	% within Pengetahuan	56,7%	43,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,787 ^b	1	,009	,017	,011
Continuity Correction ^a	4,904	1	,027		
Likelihood Ratio	7,632	1	,006		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6,561	1	,010		
N of Valid Cases	30				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,33.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang baik / Baik)	13,500	1,421	128,258
For cohort Pemberian Kolostrum = Tidak diberikan	2,250	1,266	3,999
For cohort Pemberian Kolostrum = Diberikan	,167	,025	1,107
N of Valid Cases	30		

Motivasi * Pemberian Kolostrum

Crosstab

			Pemberian Kolostrum		Total
			Tidak diberikan	Diberikan	
Motivasi	Rendah	Count	7	6	13
		Expected Count	7,4	5,6	13,0
		% within Motivasi	53,8%	46,2%	100,0%
	Tinggi	Count	10	7	17
		Expected Count	9,6	7,4	17,0
		% within Motivasi	58,8%	41,2%	100,0%
Total	Count	17	13	30	
	Expected Count	17,0	13,0	30,0	
	% within Motivasi	56,7%	43,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,074 ^b	1	,785	1,000	,538
Continuity Correction ^a	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,074	1	,785		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,072	1	,789		
N of Valid Cases	30				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,63.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Motivasi (Rendah / Tinggi)	,817	,190	3,505
For cohort Pemberian Kolostrum = Tidak diberikan	,915	,482	1,739
For cohort Pemberian Kolostrum = Diberikan	1,121	,495	2,537
N of Valid Cases	30		

Jenis persalinan * Pemberian Kolostrum

Crosstab

			Pemberian Kolostrum		Total
			Tidak diberikan	Diberikan	
Jenis persalinan	Tidak normal	Count	12	2	14
		Expected Count	7,9	6,1	14,0
		% within Jenis persalinan	85,7%	14,3%	100,0%
	Normal	Count	5	11	16
		Expected Count	9,1	6,9	16,0
		% within Jenis persalinan	31,3%	68,8%	100,0%
Total	Count	17	13	30	
	Expected Count	17,0	13,0	30,0	
	% within Jenis persalinan	56,7%	43,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,020 ^b	1	,003		
Continuity Correction ^a	6,938	1	,008		
Likelihood Ratio	9,696	1	,002		
Fisher's Exact Test				,004	,004
Linear-by-Linear Association	8,719	1	,003		
N of Valid Cases	30				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,07.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis persalinan (Tidak normal / Normal)	13,200	2,112	82,500
For cohort Pemberian Kolostrum = Tidak diberikan	2,743	1,286	5,851
For cohort Pemberian Kolostrum = Diberikan	,208	,055	,782
N of Valid Cases	30		

Dukungan petugas * Pemberian Kolostrum

Crosstab

			Pemberian Kolostrum		Total
			Tidak diberikan	Diberikan	
Dukungan petugas	Kurang baik	Count	13	3	16
		Expected Count	9,1	6,9	16,0
		% within Dukungan petugas	81,3%	18,8%	100,0%
	Baik	Count	4	10	14
		Expected Count	7,9	6,1	14,0
		% within Dukungan petugas	28,6%	71,4%	100,0%
Total	Count	17	13	30	
	Expected Count	17,0	13,0	30,0	
	% within Dukungan petugas	56,7%	43,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,438 ^b	1	,004		
Continuity Correction ^a	6,429	1	,011		
Likelihood Ratio	8,860	1	,003		
Fisher's Exact Test				,009	,005
Linear-by-Linear Association	8,157	1	,004		
N of Valid Cases	30				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,07.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan petugas (Kurang baik / Baik)	10,833	1,961	59,834
For cohort Pemberian Kolostrum = Tidak diberikan	2,844	1,202	6,727
For cohort Pemberian Kolostrum = Diberikan	,263	,090	,767
N of Valid Cases	30		

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI / BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Betri Yulis

NIM : 1414201069

Pembimbing : Nurhayati, M. Biomed

Judul Skripsi : Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Ruang Perinatologi RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR Bukittinggi 2015

Bbg	Hari / tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing I
I	30/3 - 16	BAB Hasil & pembahasan	
II	2/4 - 16	Abstrah & pamba hasan	
III	5/5 - 16	BAB IV - VII + abstrah	
IV	7/5 - 16	Keseluruhan BAB penulisan.	
V	8/6 - 16	acc u/ ujian hasil skripsi	

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
LEMBAR KONSULTASI / BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Betri Yulis

NIM : 1414201069

Pembimbing : Ns. Yelmi Reni Putri, S. Kep, MAN

Judul Skripsi : Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Ruang Perinatologi RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR Bukittinggi 2016

Bbg	Hari / tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing II
I	16 - 4 - 16	- Penulisan label hasil - Pembahasan	
II	29 - 4 - 16	- Pembahasan lebih detailkan pd asumsi	
III	5 - 5 - 16	- detailkan pembahasan pd point asumsi	
IV	7 - 6 - 16	- penulisan judul label - penulisan asumsi	
V	8 - 6 - 16	ace u. diujikan	