

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN
KOLOSTRUM PADA BAYI BARU LAHIR DI DESA
AMPAKOLAK KECAMATAN RIKIT GAIB
KABUPATEN GAYO LUES
TAHUN 2016**



**OLEH :
ASMANURI
NPM : 1216010052**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2016**

PROPOSAL SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI BARU LAHIR DI DESA AMPAKOLAK KECAMATAN RIKIT GAIB KABUPATEN GAYO LUES TAHUN 2016

Skripsi Ini Diajukan Untuk Melengkapi Tugas Dan Memenuhi Syarat Guna
Menyelesaikan Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat
Pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.



OLEH :
ASMANURI
NPM : 1216010052

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2016**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN
KOLOSTRUM PADA BAYI BARU LAHIR DI DESA
AMPAKOLAK KECAMATAN RIKIT GAIB
KABUPATEN GAYO LUES
TAHUN 2016**

OLEH :
ASMANURI
NPM : 1216010052

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 26 Juli 2016

Pembimbing,

(Ampera Mico, DNCom, MM)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

DEKAN,

(Dr. H.Said Usman, S.Pd, M.Kes)

KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, serta selawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW karena dengan berkat dan karunia-Nyalah penulis dapat menyelesaikan Proposal Skripsi yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016”** Penulisan Proposal Skripsi ini merupakan suatu kewajiban yang harus dilaksanakan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Serambi Mekkah.

Dalam penyelesaian Proposal Skripsi ini penulis telah banyak menerima bimbingan dan bantuan serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, melalui kata pengantar ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. H. Abdul Gani Asyik, MA selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah.
2. Bapak Dr. H. Said Usman S.Pd, M.Kes sebagai dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

3. Bapak Ampera Mico, DNCom, MM sebagai pembimbing yang telah memberikan petunjuk, arahan, bimbingan dan dukungan dari awal penulisan proposal Skripsi ini.
4. Bapak dan ibu dosen serta staf akademik pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.
5. Keluarga tercinta serta saudara-saudara penulis yang telah memberi dorongan dan do'a demi kesuksesan dalam meraih gelar sarjana kesehatan masyarakat di Universitas Serambi Mekkah.
6. Teman-teman seangkatan yang telah banyak membantu sehingga terselesainya penulisan proposal Skripsi ini

Penulis menyadari bahwa proposal Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dikarenakan keterbatasan pengetahuan yang penulis miliki. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Proposal Skripsi ini dimasa yang akan datang.

Akhirnya semoga jasa dan amal baik yang telah disumbangkan penulis serahkan kepada Allah SWT untuk membalasnya. Harapan penulis semoga Proposal Skripsi ini bermanfaat bagi pengembangan pendidikan ke arah yang lebih baik.

Amin ya rabbal a'lamin.....

Banda Aceh, 05 April 2016

Penulis,

(*Asmanuri*)

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM.....	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
DAFTAR SINGKATAN.....	<b.xi< b=""></b.xi<>
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1. Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4. Manfaat Penelitian.....	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Pengertian Kolostrum	8
2.1.1. Komposisi Kolostrum.....	13
2.1.2. Keunggulan Kolostrum.....	15
2.1.3. Proses Pembentukan Kolostrum	17
2.1.4. Aspek Kekebalan Tubuh Yang Terdapat Dalam Kolostrum	18
2.1.5. Penghambat Pengeluaran Kolostrum.....	21
2.1.6. Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir	21
2.1.7. Peran Ibu Dalam Pemberian Kolostrum	25
2.2. Pengertian ASI Eksklusif	26
2.2.1. Manfaat ASI Eksklusif	29
2.2.2. Keuntungan Pemberian ASI Eksklusif	33
2.2.3. Komposisi ASI	33
2.2.4. Macam-Macam ASI	35
2.2.5. Langkah-Langkah Menyusui Yang Benar.....	37
2.2.6. Undang-Undang Kesehatan Yang Berkaitan Dengan ASI Eksklusif.....	37
2.3. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir	39

2.3.1. Pendidikan	39
2.3.2. Pendapatan.....	42
2.3.3. Pengetahuan.....	43
 BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	
3.1. Kerangka Konsep.....	48
3.2. Variabel Penelitian.....	48
3.3. Definisi Operasional.....	49
3.4. Cara Pengukuran Variabel.....	50
3.5. Hipotesis Penelitian.....	51
 BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
4.1. Jenis Penelitian.....	52
4.2. Populasi dan Sampel.....	52
4.3. Tempat dan Waktu Penelitian.....	52
4.4. Tehnik Pengumpulan Data.....	53
4.5. Pengolahan Data.....	53
4.6. Analisa Data.....	54
4.7. Penyajian Data.....	56
4.8. Jadwal Rencana Penelitian.....	56
 DAFTAR KEPUSTAKAAN	57
 LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	47
Gambar 2 Kerangka Konsep Penelitian	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner

Lampiran 2 Surat Keputusan (SK) Pembimbing

Lampiran 3 Daftar Konsul

Lampiran 4 Lembar Kendali Mengikuti Seminar

Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal

Lampiran 6 Surat Selesai Pengambilan Data Awal

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
RISKESDA	: Riset Kesehatan Dasar
SUSENAS	: Survei Sosial Ekonomi Nasional
WHO	: <i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

NAMA : ASMANURI
NPM : 1216010052

“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.”

Xii + Halaman 68: Tabel 8, Gambar 2, Lampiran 10”

Hasil survei awal yang peneliti lakukan terhadap 5 orang ibu yang menyusui yang di desa Ampakolak didapatkan bahwa 2 orang (40%) memberikan kolostrum , 3 orang (60%) tidak memberikan kolostrum, dikarenakan ibu memberikan susu formula kepada bayinya. Tujuan penelitian Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampa Kolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik*, dengan pendekatan *cross sectional*. seluruh ibu-ibu yang mempunyai bayi 0-12 bulan yang berada di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues pada tahun 2015 sebanyak 35 bayi. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh populasi dijadikan sampel berjumlah 35 bayi (total sampling). Penelitian telah dilaksanakan mulai tanggal 11 s/d 17 Juli 2016 di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016

Hasil penelitian di dapatkan bahwa Tidak Ada hubungan pendidikan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016 dengan nilai $P.Value = 0,757$, Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016 dengan $P.Value 0,041$ dan Ada hubungan kebiasaan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016 dengan nilai $P.Value 0,017$.

Kepada kepala Puskesmas setempat dan Bidan Desa agar dalam pemberian kolostrum pada bayi dan berupa ajakan kepada masyarakat khususnya kepada ibu-ibu menyusui dan ibu yang memiliki bayi lebih berperan aktif dalam pemberian kolostrum dan memberikan ASI eksklusif pada bayi yang berumur 0-12 bulan.

Kata Kunci : Kolostrum, Pendidikan, Pengetahuan dan Kebiasaan
Daftar bacaan : 22 buah buku dan skripsi (2010- 2016)

ABSTRACT

NAME: ASMANURI
NPM: 1216010052

"Factors Associated With Colostrum Giving In Newborn In the village of the District Ampakolak Rikit invisibility Gayo Lues district Year 2016."

Xii + Page 68: Table 8, Figure 2, Appendix 10 "

The results of the initial survey that researchers do against five mothers were breastfeeding at the village Ampakolak found that 2 people (40%) give colostrum, 3 (60%) did not give colostrum, because mothers to give formula to their babies. The aim of research to determine the factors associated with giving colostrum to the newborn babies in the village of Ampa Kolak District of invisibility Rikit Gayo Lues District 2016.

This research is descriptive analytic with cross sectional approach. across mothers who have babies 0-12 months in the village of the District Ampakolak Rikit invisibility Gayo Lues district in 2015 as many as 35 babies. Sample of this research is the entire population sample of 35 infants (total sampling). Research has been conducted from 11 s / d July 17, 2016 in the village of the District Ampakolak Rikit invisibility Gayo Lues District 2016

Results of research on get that N relation between education and giving colostrum to the newborn babies in the village of the District Ampakolak Rikit invisibility Gayo Lues District 2016 with P.Value value = 0.757, 2 There is a relationship of knowledge by giving colostrum to the newborn in the village of the District Ampakolak Rikit Invisibility Gayo Lues district 2016dengan Year P.Value 0,041 and There is a relationship habits by giving colostrum to the newborn babies in the village of the District Ampakolak Rikit occult Gayo Lues district P.Value 2016 with a value of 0.017.

To the head of the local health centers and village midwives so that in giving colostrum to the baby and the form of an invitation to the public especially to breastfeeding mothers and mothers with babies more active role in pemeberian colostrum and exclusive breastfeeding in infants aged 0-12 months.

Keywords : colostrum, Education, Knowledge and habits
The reading list : 22 books and thesis (2010- 2016)

ABSTRAK

NAMA : ASMANURI
NPM : 1216010052

“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.”

Xiv + 69 Halaman: 8 Tabel , 2 Gambar , 10 Lampiran ”

Hasil survei awal yang peneliti lakukan terhadap 5 orang ibu yang menyusui yang di desa Ampakolak didapatkan bahwa 2 orang (40%) memberikan kolostrum , 3 orang (60%) tidak memberikan kolostrum, dikarenakan ibu memberikan susu formula kepada bayinya. Tujuan penelitian Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampa Kolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik*, dengan pendekatan *cross sectional*. seluruh ibu-ibu yang mempunyai bayi 0-12 bulan yang berada di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues pada tahun 2015 sebanyak 35 bayi. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh populasi dijadikan sampel berjumlah 35 bayi (total sampling). Penelitian telah dilaksanakan mulai tanggal 11 s/d 17 Juli 2016 di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016

Hasil penelitian di dapatkan bahwa Tidak Ada hubungan pendidikan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016 dengan nilai $P.Value = 0,757,2$ Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016 dengan $P.Value 0,041$ dan Ada hubungan kebiasaan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016 dengan nilai $P.Value 0,017$.

Kepada kepala Puskesmas setempat dan Bidan Desa agar dalam pemberian kolostrum pada bayi dan berupa ajakan kepada masyarakat khususnya kepada ibu-ibu menyusui dan ibu yang memiliki bayi lebih berperan aktif dalam pemberian kolostrum dan memberikan ASI eksklusif pada bayi yang berumur 0-12 bulan.

Kata Kunci: Kolostrum, Pendidikan, Pengetahuan dan Kebiasaan
Daftar bacaan : 22 buah buku dan skripsi (2010- 2016)

ABSTRACT

NAME :ASMANURI
NPM :1216010052

"Factors Associated With Colostrum Giving In Newborn In the village of the District Ampakolak Rikit invisibility Gayo Lues district Year 2016."

Xiv + 69 Page: 8 Table , 2 Figure , 10 Appendix "

The results of the initial survey that researchers do against five mothers were breastfeeding at the village Ampakolak found that 2 people (40%) give colostrum, 3 (60%) did not give colostrum, because mothers to give formula to their babies. The aim of research to determine the factors associated with giving colostrum to the newborn babies in the village of Ampa Kolak District of invisibility Rikit Gayo Lues District 2016.

This research is descriptive analytic with cross sectional approach. across mothers who have babies 0-12 months in the village of the District Ampakolak Rikit invisibility Gayo Lues district in 2015 as many as 35 babies. Sample of this research is the entire population sample of 35 infants (total sampling). Research has been conducted from 11-July 17, 2016 in the village of the District Ampakolak Rikit invisibility Gayo Lues District 2016

Results of research on get that N relation between education and giving colostrum to the newborn babies in the village of the District Ampakolak Rikit invisibility Gayo Lues District 2016 with P.Value value = 0.757, 2 There is a relationship of knowledge by giving colostrum to the newborn in the village of the District Ampakolak Rikit Invisibility Gayo Lues district 2016dengan Year P.Value 0,041 and There is a relationship habits by giving colostrum to the newborn babies in the village of the District Ampakolak Rikit occult Gayo Lues district P.Value 2016 with a value of 0.017.

To the head of the local health centers and village midwives so that in giving colostrum to the baby and the form of an invitation to the public especially to breastfeeding mothers and mothers with babies more active role in pemeberian colostrum and exclusive breastfeeding in infants aged 0-12 months.

Keywords : colostrum, Education, Knowledge and habits
The reading list : 22 books and thesis (2010- 2016)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN
KOLOSTRUM PADA BAYI BARU LAHIR DI DESA
AMPAKOLAK KECAMATAN RIKIT GAIB
KABUPATEN GAYO LUES
TAHUN 2016**

OLEH :

**ASMANURI
NPM : 1216010052**

Skripsi ini Telah di Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 03 Agustus 2016
Pembimbing,

(Ampera Mico, DNCom, MM)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**

(Dr. H. Said Usman, S. Pd, M. Kes)

TANDA PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN
KOLOSTRUM PADA BAYI BARU LAHIR DI DESA
AMPAKOLAK KECAMATAN RIKIT GAIB
KABUPATEN GAYO LUES
TAHUN 2016**

**OLEH :
ASMANURI
NPM : 1216010052**

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 03 Agustus 2016

TANDA TANGAN

Pembimbing :Ampera Mico, DNCom, MM ()

PengujiI :Ismail, SKM, M.Pd, M. Kes ()

PengujiII :Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes ()

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**

(Dr. H. Said Usman, S. Pd, M. Kes)

BIODATA PENULIS

1. NamaLengkap : **ASMANURI**
2. Tempat/TanggalLahir : RIKIT GAIB, 12 Juni 1993
3. JenisKelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Kebangsaan : Indonesia
6. Status Perkawinan : BelumKawin
7. Pekerjaan : Mahasiswi
8. Alamat : Jelingke
9. Nama Orang Tua/Wali
 - a. Ayah : Samsudin
 - b. Pekerjaan : Tani
 - c. Ibu : Ramlah
 - d. Pekerjaan : Tani
 - e. Alamat : Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues
10. Pendidikan
 - a. SD : SD Negeri 1 Rikit Gaib (2000-2006)
 - b. SMP : SMPNegeri 1 Rikit Gaib (2006-2009)
 - c. SPK : SMANegeri 1 Rikit Gaib (2009-2012)
 - d. PerguruanTinggi : FakultasKesehatanMasyarakatPeminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan SerambiMekkah Banda Aceh (2012-2016).
11. KaryaTulis : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016

Banda Aceh, 8 Agustus 2016

ASMANURI



'Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan maka apabila telah selesai (dari suatu urusan) kerjakanlah dengan sungguh-sungguhnya (urusan) yang lain dan hanya kepada tuhanlah hendaknya kamu berharap (Qs. Alam Nayah: 7,9).

Yang utama dari segalanya...

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT, taburan cinta dan kasih sayang mu telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta, Atas karunia serta kemudahan yang engkau berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan shalawat dan salam selalu terlimpahi keharibaan Rasulullah Muhammad SAW.

Ibunda dan Ayahanda

Sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga ku persembahkan karya kecil ini kepada ibu dan Ayah yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat ibu dan Ayah bahagia karena kusadari, selama ini belum bisa berbuat yang lebih. Untuk ibu dan Ayah yang selalu membuatku termotivasi dan selalu menyirami kasih sayang, selalu mendoakanku, menasehatiku menjadi lebih baik, terima kasih ibu....terima kasih ayah.

Ayahnda dan ibunda tersayang...ku tata masa depan ini dengan doa mu, kugapai cita dan impian dengan pengorbananmu.

My family

Terima kasih untuk adik-adik dan bibik ku, yang telah menjadi motivasi dan inspirasi dan tiada henti memberikan dukungan doanya buat ku. Tanpa keluarga dunia terasa hampa.

Terima kasih untuk dosen pembimbing

Bapak Ampera Mico, DNCom, MM yang telah rela meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk terselesainya tugas akhir ini, serta terimakasih kepada kedua penguji saya, seluruh dosen dan staf yang telah membantu penulisan dalam menyusun skripsi ini.

Terima kasihku juga ku persembahkan kepada kekasihku dan teman-teman yang senantiasa menjadi penyemangat dan menemani di setiap hariku. Yang berbagi keceriaan dan melewati setiap suka dan duka selama kuliah. Tiada hari yang indah tanpa kalian semua.

Asmanuri

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmad dan KaruniaNya untuk kita semua, dan berkat tauhit Nabi Besar Muhammad SAW sebagai Nabi besar kita dan junjungan kita yang telah membawa kita dari alam yang gelap gulita kealam yang terang benderang penuh ilmu pengetahuan. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Desa Ampa Kolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016”**.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

1. Dalam kesempatan ini penulis juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada :Bapak Dr. H. Abdul Gani Asyik, MA selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah.
2. Bapak Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.
3. Bapak **Ampera Mico, DNCom, MM** selaku pembimbing skripsi
4. Bapak dan Ibu Dosen serta Staf Akademik pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
5. Keluarga tercinta serta saudara-saudari penulis yang telah memberi dorongan dan do'a demi kesuksesan dalam meraih gelar sarjana kesehatan masyarakat di Universitas Serambi Mekkah.

6. Teman-teman seangkatan yang telah banyak membantu sehingga terselesainya penulisan skripsi ini

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dikarenakan keterbatasan pengetahuan yang peneliti miliki. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Skripsi ini dimasa yang akan datang

Akhirnya semoga jasa dan amal baik moril dan materil telah disumbangkan, peneliti serahkan kepada Allah SWT untuk membalasnya. Harapan penulis semoga ini bermanfaat bagi pengembangan pendidikan kearah yang baik. Amin ya Rabbal'alam.

Banda Aceh, 03 Agustus 2016

ASMANURI

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER LUAR	
COVER DALAM	i
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iv
TANDA PENGESAHAN PENGUJI	v
BIODATA PENULIS.....	vi
KATA MUTIARA.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	6
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 8
2.1. Pengertian Kolostrum.....	8
2.2. Pengertian ASI Eksklusif	25
2.3. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir	38
2.4. Kerangka Teori.....	47
 BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	 48
3.1. Kerangka Konsep	48
3.2. Variabel Penelitian	48
3.3. Definisi Operasional	49
3.4. Pengukuran Vriabel	50
3.5. Hipotesis Penelitian	51
 BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	 52
4.1. Jenis Penelitian	52
4.2. Populasi Dan Sampel.....	52
4.3. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	52
4.4 Teknik Pengumpulan data	53
4.5. Pengolahan Data	53
4.6. Analisa Data	54
4.7. Penyajian Data.....	55

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	56
5.1. Gambaran Umum Desa Ampakolak.....	56
5.2. Hasil Penelitian.....	56
5.3. Pembahasan	62
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	68
6.1. Kesimpulan	68
2.2. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA.....	70
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	47
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	48

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi operasional	49
Tabel 5.1 Distribusi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016	57
Tabel 5.2 Distribusi Pendidikan Responden di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016	57
Tabel 5.3 Distribusi Pengetahuan di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016	58
Tabel 5.4 Distribusi Kebiasaan di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016	58
Tabel 5.5 Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016	59
Tabel 5.6 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016	60
Tabel 5.7 Hubungan Kebiasaan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016	61

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 : Kuesioner	72
Lampiran 2 : Tabel Skor	76
Lampiran 3 : Tabel Master	77
Lampiran 4 : Output SPSS	79
Lampiran 5 : Surat Keputusan Pembimbing.....	80
Lampiran 6 : Surat Pengambilan Data Awal	81
Lampiran 7 : Surat Selesai Pengambilan Data Awal.....	82
Lampiran 8 : Surat Permohonan Izin Penelitian.....	83
Lampiran 9 : Surat Selesai Penelitian	84
Lampiran 10 : Lembaran Telah Mengikuti Seminar	85

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kolostrum atau jolong berasal dari bahasa latin “*colostrum*” 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 (IgG) 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 (Proverawati, 2010).

Kolostrum adalah pelindung yang kolosal”kolostrum adalah cairan emas, cairan pelindung yang kaya zat anti-infeksi dan berprotein tinggi”. Pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan,tidak jarang kita mendengar seorang ibu baru mengatakan , “ASI saya belum keluar”. Sebenarnya, meski ASI yang keluar pada hari tersebut sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Cairan emas yang encer dan sering kali berwarna kuning atau dapat pula jernih ini lebih menyerupai “sel darah putih” yang dapat membunuh kuman penyakit (Utami Roesli, 2013).

Kolostrum merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan akan datang. Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI yang matang. Mengandung zat anti-infeksi 10-17 kali lebih banyak dibanding ASI yang matang. Kadar karbohidrat dan lemak rendah dibandingkan dengan ASI matang. Total energi lebih rendah jika dibandingkan dengan susu matang. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam (Utami Roesli, 2013).

WHO (*World Health Organization*) merekomendasikan pada ibu di seluruh dunia untuk menyusui secara eksklusif pada bayinya dalam 6 bulan pertama setelah lahir untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, perkembangan dan kesehatan (WHO, 2011). 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% (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2002).

Berdasarkan Riskesdas (2010), diperoleh bahwa persentase perilaku ibu di Indonesia yang membuang kolostrum baik sebagian maupun seluruhnya adalah sebesar 25,3%. Untuk wilayah Sumatera Utara didapati angka yang lebih tinggi yaitu sebesar 28,2%.

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (RISKESDES) 2013 persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir dan tanpa riwayat diberikan makanan prelakteal pada umur 6 bulan sebesar 30,2%. Inisiasi menyusui dini kurang dari

satu jam setelah bayi lahir adalah 34,5%, tertinggi di Nusa Tenggara Barat yaitu sebesar 52,9% dan terendah di Papua Barat (21,7%). Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya. Bagi saya, menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibodi. Sedangkan bagi ibu, menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi pendarahan pasca melahirkan (postpartum).

Asi mengandung kolostrum yang kaya akan antibody karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberi ASI Eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari sepuluh ASI mengandung *immunoglobulin*, protein, dan laktosa lebih sedikit dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim terdiri yang tidak akan akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi.

Mengacu pada target program pada tahun 2014 sebesar 80%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 52,3% belum mencapai target. Menurut provinsi, hanya terdapat satu provinsi yang berhasil mencapai target yaitu Provinsi Nusa Barat sebesar 84,7%. Provinsi Jawa Barat, dan Sumatra Utara merupakan tiga Provinsi dengan capaian terendah dan Provinsi Aceh cakupan ASI eksklusif sebesar 55,4% belum mencapai target juga dan disini saya tidak

menemukan data cakupan pemberian kolostrum karena kolostrum bagian dari ASI eksklusif juga (Profil Kesehatan Indonesia 2014).

Bayi yang mendapat ASI eksklusif adalah bayi yang hanya mendapat ASI sejak lahir sampai umur 6 bulan. Persentase bayi yang diberi ASI eksklusif pada 2014 yaitu sebanyak 47,7%. Sedangkan pada 2015 persentase bayi yang diberi ASI eksklusif menurun menjadi 39,6%. Disini saya tidak mendapatkan data tentang cakupan pemberian kolostrum (Profil Gayo Lues 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Puji Astuti 2008 dalam Ella Fitria Apriani 2013 tentang analisis faktor dalam pemberian kolostrum di populasi 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.

Dari hasil penelitian Riza Safyeni Pitri (2010) dengan jumlah sampel 41 orang diketahui bahwa sebagian besar responden melaksanakan pemberian kolostrum sebanyak 22 orang (53,7%) dan ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahimawati di Klinik Mojosoong Sukarta tahun 2013, jumlah sampel dalam penelitian dalam penelitian sebanyak 30 responden dari populasi sebanyak 30 ibu nifas dengan teknik

sampling menggunakan total sampling didapatkan tingkat pengetahuan ibu nifas terhadap responden pada kategori baik sebanyak 6 responden (20%), kategori cukup sebanyak 17 responden (56,7%) dan kategori kurang sebanyak 7 responden (23,3%).

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). Angka kematian Bayi (AKB) di dunia (90 %) penyebab kematian terutama diakibatkan oleh pneumonia (18%), malaria (15%), diare (8 %) dan masalah gizi buruk (54%). Salah satu solusi dalam mengurangi penyebab kematian bayi adalah melalui pemberian ASI dalam 1 jam pertama (kolostrum) (Anna dalam Ella Fitria Apriani, 2013).

Bayi yang mendapat ASI eksklusif adalah Bayi yang hanya mendapat ASI (Air Susu Ibu) saja sejak lahir sampai 6 bulan. ASI merupakan makanan khusus bayi supaya kebutuhan nutrisinya akan kalori, asam lemak, laktosa dan asam amino dapat terpenuhi dalam proporsi yang tepat. ASI juga memberikan perlindungan pada bayi baru lahir karena kaya akan imunoglobulin (antibodi yang diperlukan untuk kekebalan tubuhnya).

Hasil survei awal yang peneliti lakukan terhadap 5 orang ibu yang menyusui yang di desa Ampakolak didapatkan bahwa 2 orang (40%) memberikan kolostrum, 3 orang (60%) tidak memberikan kolostrum, dikarenakan ibu memberikan susu formula kepada bayinya.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka perlu dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampa Kolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang hubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampa Kolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1.Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampa Kolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016

1.3.2.2.Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampa Kolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.

1.3.2.3. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan/adat istiadat dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.

1.4. Manfaat Peneliti

1.4.1. Manfaat Teoritis

Bagi penulis sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman serta memperoleh informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari di bangku kuliah serta dapat membandingkan teori-teori yang telah dipelajari dengan kenyataan di lapangan.

1.4.2.2 Penelitian ini dapat digunakan agar kepala puskesmas mampu membuat suatu kebijakan pada tenaga kesehatan yang berada di wilayah tersebut agar dapat memberikan penkes kepada ibu-ibu menyusui bahwa pentingnya pemberian kolostrum sebagai kebutuhan utama bayi baru lahir.

1.4.2.3 Sebagai bahan bacaan pada perpustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa, khususnya FKM dan referensi bagi peneliti lain yang ingin meneliti tentang masalah ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian 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 adalah cairan pra-susu yang dihasilkan dalam 24-36 jam pertama setelah melahirkan (pasca-persalinan). Kolostrum tidak bisa diproduksi secara sintesis. Menyusui/tidak menyusui kolostrum tetap ada, setelah 24-36 jam pertama, maka yang keluar adalah susu peralihan. Kolostrum mensuplai berbagai faktor kekebalan (faktor imun) dan faktor pertumbuhan pendukung kehidupan dengan kombinasi zat gizi (nutrient) yang sempurna untuk menjamin kelangsungan hidup, pertumbuhan dan kesehatan bagi bayi yang baru lahir. Namun karena kolostrum manusia tidak selalu ada, maka kita harus bergantung pada sumber lain. Hasil penelitian penelitian bahwa kolostrum sapi (bovine colostrum) sangat mirip suatu alternative yang aman bahkan ada laporan yang menyatakan bahwa kolostrum sapi 4 kali lebih kaya akan faktor imun dari pada kolostrum manusia (Atikah & Eni, 2010).

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 dari pada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa (Nugroho, 2011).

Kolostrum adalah ASI yang keluar pada beberapa hari pertama kelahiran, biasanya berwarna kuning kental. Air susu ini sangat kaya protein dan zat kekebalan tubuh atau *immunoglobulin* (igG, IGA, dan igM), mengandung lebih sedikit lemak dan karbohidrat. Pada awal menyusui, kolostrum yang keluar mungkin hanya sebanyak 1 sendok teh. Namun, ibu tidak perlu khawatir dengan jumlah kolostrum yang sedikit itu. Pada hari-hari pertama, bayi tidak memerlukan banyak makanan karena masih ada cadangan makanan yang dibawa sejak dalam kandungan (Ria Riksani, 2012).

Kolostrum berperan melapisi dinding usus bayi dan melindunginya dari baktri. Kolostrum juga merupakan pencakar ideal yang berperan mengeluarkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir serta mempersiapkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir serta mempersiapkan saluran pencernaan untuk bisa menerima makanan bayi berikutnya. Produksi kolostrum akan berkurang perlahan saat ASI keluar, yaitu pada hari ke-3 hingga hari ke -5. Jumlah kolostrum memang sangat sedikit, volumenya hanya 150-300 ml/24 jam.

Kolostrum merupakan cairan picous kental dengan warna kekuning-kuningan dan lebih kuning dibandingkan susu yang matur. Kolostrum juga dikenal dengan cairan emas yang encer berwarna kuning (dapat pula jernih) dan lebih menyerupai darah dari pada susu karena mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Oleh karena itu, kolostrum harus diberikan pada bayi. Kolostrum melapisi usus bayi dan melindunginya dari baktri. Dapat dikatakan bahwa kolostrum merupakan obat

urus-urus untuk membersihkan saluran pencernaan dari kotoran bayi dan membuat saluran siap menerima makanan (Reni Yuli Astutik 2014).

Kolostrum merupakan air susu yang keluar pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir, berwarna agak kekuningan lebih kuning dari ASI biasa, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel (Wulandari dan Handayani dalam Pradesta Rohimawati, 2011).

Kolostrum merupakan cairan kental kekuning-kuningan yang dihasilkan oleh alveoli payudara ibu pada periode akhir/trimester ketiga kehamilan. Kolostrum di keluarkan pada hari pertama setelah persalinan , jumlah kolostrum akan bertambah dan mencapai ASI biasanya/matur sekitar 3-14 hari. Dibandingkan ASI matang kolostrum mengandung laktosa, lemak, dan vitamin larut dlam air (Vitamin B dan C) lebih rendah, tetapi memiliki kandungan protein, mineral dan vitamin larut dalam lemak (vitamin A, D, E, K), dan beberapa mineral (seperti sng dan sodium) yang lebih tinggi. Kolostrum juga merupakan pencahar untuk mengeluarkan meconium dari usus bayi dan mempersiapkan saluran pencernaan bagi bayi makanan yang akan datang (Weni Kristi Yanasari, 2011).

Menyusui dini sangat penting karena bayi akan mendapat kolostrum/susu jolong (susu awal) kolostrum bersifat purgative ringan, sehingga membantu bayi untuk mengeluarkan mekonium (feses bayi pertama yang berwarna kehitaman). Bilirubin dikeluarkan melalui feses, jadi disini kolostrum berfungsi mencengah dan menghilangkan bayi kuning. Kolostrum adalah ASI yang dihasilkan pada hari pertama hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak

kental berwarna kekuning-kuningan lebih kuning dibanding dengan ASI matur, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel (Weni Kristi Yanasari, 2011).

Kolostrum adalah cairan tahap pertama ASI yang dihasilkan selama masa kehamilan. Bagi orang awam kolostrum ini sering diartikan sebagai susu basi. Padahal kolostrum bukan susu basi melainkan susu yang kaya akan kandungan gizi dan zat imun. Kolostrum mempunyai kandungan yang tinggi protein, vitamin yang larut dalam lemak serta mineral. Selain itu, dalam kolostrum juga terdapat zat *imunoglobulin*. Zat ini merupakan antibody dari ibu untuk bayi yang berfungsi sebagai imunitas pasif untuk bayi. Imunitas pasif ini yang akan berfungsi melindungi bayi dari berbagai bakteri dan virus yang merugikan bayi terutama pada tahun pertama kelahiran (Ade Benih Nirwana, 2014).

Kolostrum juga berguna bagi usus bayi. Kolostrum merupakan pembersih usus bayi yang dapat membersihkan mekonium. Dengan adanya kolostrum ini maka mukosa usus bayi yang baru lahir bisa segera bersih dan siap menerima ASI. Hal ini ditandai dengan keluarnya feses bayi yang berwarna hitam. Salah satu ciri-ciri kolostrum adalah: pertama, berwarna kuning keemasan atau krem. Kedua, lebih kental dibandingkan dengan cairan susu tahap berikutnya. Ketiga, berakhir beberapa hari setelah kelahiran bayi (2-4 hari). Selain itu di dalam kolostrum juga terdapat growth faktor yang berfungsi sebagai anti radang. Zat ini yang berperan juga sebagai anti radang. Zat ini yang berperan juga sebagai pencegah terjadinya sindrom kebocoran pada usus. Zat ini bertugas menjaga

mukosa susu agar tidak mudah ditembus bahan kimia dan racun, dengan begitu akan terjadinya kronis pada bayi (Ade Benih Nirwana 2014).

2.1.1. Komposisi Kolostrum

Kolostrum mengandung berbagai macam zat yang bermanfaat untuk tubuh bayi. Kolostrum mengandung banyak karbohidrat dan lemak rendah, serta protein terutama globulin (gamma globulin) jika dibandingkan dengan ASI matur sehingga baik bagi bayi (Wulandari dan Handayani, 2011). Kolostrum juga mengandung zat yang mempermudah bayi buang air besar pertama kali. Hal ini membersihkannya dari bilirubin, yaitu sel darah merah yang mati yang diproduksi ketika kelahiran. Ada lebih dari 90 bahan bioaktif alami dalam kolostrum (Allardyce dalam Pradesta Rohimawati, 2013).

Kolostrum mengandung berbagai jenis vitamin baik yang larut dalam lemak maupun air, mengandung mineral lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur, terutama potassium, sodium, dan klorida yang berfungsi dalam gerak peristaltik usus dan menjaga keseimbangan cairan sel, serta kandungan asam amino yang seimbang yang sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi (Mahmudah dalam Pradesta Rohimawati, 2013).

Kolostrum juga mengandung berbagai jenis vitamin, mineral, dan asam amino yang seimbang. Semua unsur ini bekerja secara sinergis dalam memulihkan dan menjaga kesehatan tubuh (Wulandari dan Handayani dalam Pradesta Rohimawati, 2013). Kolostrum juga mengandung zat kekebalan tubuh atau Immunoglobulin, yaitu Ig A, Ig G, dan Ig M yang lebih tinggi jika

dibandingkan dengan ASI matur yang bermanfaat bagi daya tahan tubuh bayisehingga melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare (Arif dalam Pradesta Rohimawati, 2013). Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran.

Menurut Wulandari dan Handayani dalam Pradesta Rohimawati 2013 komposisi kolostrum meliputi:

1. kadar karbohidrat dan lemak rendah jika dibandingkan dengan ASI matur.
2. Lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI yang matur, tetapi berlainan dengan ASI yang matur, pada kolostrum protein yang utama adalah *globulin (gamma globulin)*.
3. Lebih banyak mengandung *antibody* dibandingkan dengan ASI matur, dan dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan.
4. Mineral, terutama Natrium

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 nutrisi yang dibutuhkan per kg berat badan. ASI mengandung semua jenis zat makanan yang diperlukan oleh bayi, seperti karbohidrat, vitamin, mineral, protein dan zat lainnya (Mitayani dalam Pradesta Rohimawati, 2013).

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.

2.1.2. Keunggulan Kolostrum

Kolostrum adalah cairan bening kekuningan yang sering disebut pre-milk. Cairan ini akan diproduksi dihari-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 dalam Ella Fitria Apriani, 2013).

Kolostrum 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 namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi (Eva Ellya Sibagariang, Ranga pusmaika, 2010).

Kolostrum mengandung protein, vit A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan gazi bayi pada hari-hari pertama kelahiran, membantu mengeluarkan mekonium yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan (Eva Ellya Sibagariang, 2010).

Menurut Anton Baskoro dalam Rheny Puspita Marpaung 2014 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 (Prasetyono dalam Rheny Puspita Marpaung, 2014).

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 (Nugroho, 2011).

Kolostrum adalah ASI yang dihasilkan pada hari pertama hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan lebih kuning dibanding dengan ASI matur, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel dengan khasiat kolostrum adalah:

1. sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
2. Mengandung kadar protein yang tinggi terutama *globulin* sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi.
3. Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu s/d 6 bulan (Weni Kristiyanasari 2011).

2.1.3. 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* (*hipofiseanterior*) mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan kolostrum.

Pada masa ini pengeluaran kolostrum masih dihambat oleh *estrogen* dan progesterone, tetapi jumlah prolaktin meningkat hanya aktivitas dalam pembuatan kolostrum yang ditekan. Sedangkan pada trimester kedua kehamilan, *laktogen* plasenta mulai merangsang pembuatan kolostrum. Keaktifan dari rangsangan hormon-hormon terhadap pengeluaran air susu telah didemonstrasikan kebenarannya bahwa seorang ibu yang melahirkan bayi berumur empat bulan dimana bayinya meninggal tetap keluar kolostrum.

Banyak wanita usia reproduktif ketika 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.

2.1.4. Aspek Kekebalan Tubuh Yang Terdapat Dalam Kolostrum

Aspek-aspek kekebalan tubuh pada kolostrum antara lain :

a. Immunoglobulin

Fraksi protein dari kolostrum mengandung antibodi yang serupa dengan antibodi 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 antibodi 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 *immunologis laktoferin* akan hilang apa bila 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 *antitrypsin*

Enzim *trypsin* berada di saluran usus dan fungsinya adalah untuk memecah protein, maka antitrypsin di dalam kolostrum akan menghambat kerja *trypsin*.

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.

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.

2.1.5. Penghambat Pengeluaran kolostrum

Menurut Roesli dalam Ella Fitria Apriani 2013 yang dapat menghambat pengeluaran ASI /kolostrum yaitu :

1. Ibu yang sedang bingung dan pikirannya kacau
2. Ibu yang khawatir kalau kolostrumnya tidak cukup
3. Ibu merasa kesakitan saat memberikan kolostrum
4. Ibu merasa sedih, cemas atau kesal
5. Ibu malu untuk memberikan kolostrum.

2.1.6. Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir

Menurut Proverawati (2010), Kolostrum mensuplai berbagai faktor kekebalan (faktor *imun*) dan faktor pertumbuhan pendukung kehidupan dengan kombinasi zat gizi (*nutrien*) yang sempurna untuk menjamin kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan kesehatan bagi bayi yang baru lahir.

Pemberian kolostrum adalah suatu respon yang ditunjukkan oleh ibu nifas hari pertama sampai hari ketiga dengan menyusui atau memberi ASI kepada bayibaru lahir. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2010) dan WHO (2002) menyebutkan metode pengumpulan data dapat dilakukan melalui tiga metode, yaitu: dengan metode recall 24 jam, dengan kombinasi metode recall 24 jam dan recall sejak lahir, dan dengan kombinasi metode recall 24 jam dan recall sejak lahir serta dikontrol dengan observasi menyusui bayi. Rentang waktu yang disyaratkan dalam metode recall 24 jam adalah satu hari sebelum survey. Ibu nifas dianggap memberikan kolostrum bila dalam 24 jam terakhir bayi hanya disusui atau diberi ASI saja tanpa memberi

tambahan selain ASI serta ASI yang pertama keluar langsung diberikan kepada bayi tanpa dibuang atau diperah sebelumnya.

1. Faktor Imunitas Tubuh

Adanya berbagai penyakit degeneratif (keturunan) dan infeksi yang menyerang manusia adalah disebabkan oleh lemahnya sistem imunitas tubuh.

Penelitian secara medis menunjukkan bahwa kolostrum:

1. Mempunyai faktor imunitas yang kuat yang membantu melawan virus, bakteri, jamur, alergi, dan toksin.
2. Membantu mengatasi berbagai masalah usus, auto imunitas, arthritis, alergi HIV
3. Membantu menyeimbangkan kadar gula dalam darah dan sangat bermanfaat bagi penderita diabetes

Kaya akan kandungan TgF-B yang mendukung terapi penderita kanker, pembentukan tulang, dan mencegah penyakit herpes. Mengandung imunoglobulin yang telah terbukti dapat berfungsi sebagai anti virus, anti bakteri, anti jamur dan anti toksin (Atikah Prorawati dan Rahmawati, 2010).

2. Faktor Pertumbuhan

Kolostrum mengandung faktor pertumbuhan alami yang berfungsi untuk (Atikah Prorawati dan Rahmawati, 2010):

1. Meningkatkan system metabolisme tubuh
2. Memperbaiki sistem DNA dan RNA tubuh
3. Mengaktifkan sel T
4. Mencegah penuaan dini

5. Merangsang hormon pertumbuhan (HCG)
6. Membantu menghaluskan kulit dan menyehatkan kulit
7. Menghindari *osteoporosis*
8. Memperbaiki dan meningkatkan pertumbuhan jaringan tubuh
9. Kolostrum mengandung *mineral, anti oksidan, enzim, asam amino*, dan vitamin A, B12, dan E.

kolostrum adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah melahirkan (2-4 hari) yang dibedakan karakteristik fisik dan komposisinya dengan ASI matang dengan volumenya 150-300 ml/hari. Berwarna kuning keemasan atau krim (*creamy*) lebih kental dibandingkan dengan cairan susu tahap berikutnya kolostrum mempunyai kandungan yang tinggi protein. Vitamin yang terlarut dalam lemak, mineral-mineral dan immunoglobulin. Immunoglobulin ini merupakan antibody dari ibu untuk bayi yang berfungsi sebagai imunitas pasif untuk bayi. Imunitas pasif akan melindungi bayi dari berbagai bakteri dan virus yang merugikan. Kolostrum juga merupakan pembersih usus bayi yang membersihkan mekonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera dan siap menerima ASI. Hal ini menyebabkan bayi sering defekasi dan feces berwarna hitam (Atikah Proverawati dan Rahmawati, 2010).

3. Faktor Nutrisi

Kolostrum adalah konsentrasi tinggi karbohidrat, protein, dan zat kebal tubuh. zat kebal yang ada antara lain adalah: IgA dan sel darah putih. Kolostrum amat rendah lemak karena bayi baru lahir memang tidak mudah mencerna lemak. Satu sendok the kolostrum memiliki nilai gizi sesuai dengan kurang lebih 30 cc

susu formula. Usus bayi dapat menyerap 1 sendok teh kolostrum tanpa ada yang terbuang, sedangkan untuk 30 cc susu formula yang dihisapnya hanya 1 sendok teh saja yang dapat diserap ususnya pada hari pertama mungkin hanya diperoleh 30cc. Namun dalam setiap tetesnya terdapat berjuta-juta satuan zat *anti body*. *sIgA* adalah antibody yang hanya terdapat dalam ASI. Kandungan *sIgA* dalam kolostrum pada hari pertama adalah 800 gr/100 cc. kedua, 400 gr /100 cc pada hari ketiga dan 200 gr/100 cc pada hari ke empat (Atikah dan Rahmawati, 2010).

Menurut Atikah proverawati dan Rahmawati tahun 2010 Kolostrum mempunyai manfaat utama diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Kolostrum berkhasiat khusus untuk bayi dan komposisinya mirip dengan nutrisi yang diterima bayi selama didalam rahim.
2. Kolostrum bermanfaat untuk mengenyangkan bayi pada hari-hari pertama hidupnya
3. Seperti imunisasi, kolostrum memberi antibodi kepada bayi (perlindungan terhadap penyakit yang sudah pernah dialami sang ibu sebelumnya).
4. Kolostrum mengandung sedikit efek pencabar untuk menyiapkan dan membersihkan sistem pencernaan bayi dari mekonium.
5. Kolostrum mengurangi konsentrasi *bilirubin* (yang menyebabkan bayi kuning) sehingga bayi lebih terhindar dari *jaundice*. Kolostrum membantu pembentukan bakteri yang bagus untuk pencernaan.

Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama *immunoglobulin* (IgA) untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi khususnya diare. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi, karbohidrat dan lemak rendah sesuai

dengan kebutuhan gizi bayi pada hari pertama kelahiran. Kolostrum membantu mengeluarkan mekonium yaitu kotoran bayi yang pertama hitam kehijauan (Depkes 2002 dalam prowerawati 2010).

2.1.7. Peran Ibu dengan Pemberian Kolostrum

Ibu yang menyusui membutuhkan dukungan dan pertolongan, baik ketika memulai maupun melanjutkan menyusui. Sebagai langkah awal mereka membutuhkan bantuan sejak kehamilan dan setelah melahirkan. Mereka membutuhkan dukungan pemberian asi hingga 2 tahun, perawatan kesehatan maupun dukungan dari keluarga dan lingkungannya (prowerawati, 2010).

Walaupun jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari pertama kelahirannya, Namun kolostrum cukup memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu, kolostrum harus diberikan pada bayi. Kolostrum mengandung protein, vitamin A, karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai kebutuhan gizi bayi pada hari pertama kelahiran. Kolostrum akan membantu mengeluarkan mekonium yaitu tinja bayi pertama yang baru lahir yang berwarna hitam kehijauan.

Kolostrum juga merupakan pencakar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi makanan yang akan datang (Nugroho, 2011).

Kolostrum (cairan bening kekuningan) tidak ternilai harganya. Meskipun hanya diproduksi dalam jumlah yang sangat sedikit, yakni sekitar 7,4 sendok teh (36,23 ml) per hari, tetapi kandungan nutrisi yang ada pada kolostrum sangat

cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi pada hari hari pertama mssa kehidupannya (Prasetyono, 2012 dalam Rheny Puspita Marpaung, 2014)).

Hal yang paling utama dalam menyampaikan informasi adalah : teknik komunikasi. Komunikasi sangat penting diperhatikan pada saat penyampaian pesan, karena dengan komunikasi yang efektif maka dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Agar terjadi komunikasi yang efektif, harus terjadi keterlibatan antara yang menyampaikan dan yang menerima pesan termasuk dalam pemberian informasi tentang kolostrum (Notoatmodjo, 2003).

2.2. Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Namun bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif pemberian ASI dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun (WHO, 2011).

ASI sangat dibutuhkan untuk kesehatan bayi dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan memperoleh semua kelebihan ASI serta terpenuhi kebutuhan gizinya secara maksimal sehingga dia akan lebih sehat, lebih tahan terhadap infeksi, tidak mudah terkena alergi dan lebih jarang sakit (Sulistyoningsih, 2010 dalam Ika Andriani Sitorus, 2014).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai sekitar usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapatkan

tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu dan air putih (Diah, 2012).

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi yang baru lahir. ASI tidak hanya bergizi untuk bayi, tetapi juga membantu melindungi bayi dari hampir semua infeksi, dengan meningkatkan kekebalan tubuhnya. Telah di temukan bahwa tidak ada susu lainya yang memberikan nutrisi sebanyak ASI, dan menjamin keselamatan bayi sebaik yang diberikan oleh ASI. Setiap ibu menyusui memberikan jutaan sel darah bagi bayinya, yang membantu dirinya melawan segala macam penyakit (Riski dalam Riza Safyeni Pitri, 2010).

Asi eksklusif merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Terkait itu, ada suatu hal yang perlu disayangkan, yakni rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi. Akibatnya program pemberian ASI eksklusif tidak berlangsung secara optimal (Prasetyono, 2012 dalam Ika Andriani Sitorus, 2014).

Pemberian ASI secara eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan ataupun minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Makanan atau minuman lainnya yang dimaksud misalnya seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim (Maritalia, dalam Ika Andriani Sitorus, 2014).

WHO (*World Health Organization*) telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Rekomendasikan oleh WHO untuk memberikan ASI bukannya tanpa alasan. Para ahli menyatakan bahwa manfaat ASI akan meningkat jika bayi hanya di beri ASI saja selama enam bulan pertama kehidupannya. Peningkatan itu sesuai dengan pemberian ASI eksklusif, serta lamanya pemberian ASI bersama –sama dengan makanan padat setelah bayi berumur enam bulan. Pedoman *international* yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup, pertumbuhan dan perkembangan bayi ASI. memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama enam bulan pertama hidupnya (Yuliarti dalam Andriani Sitorus, 2014).

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim. Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga berhubungan dengan tindakan memberikan ASI kepada bayi hingga berusia 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain, kecuali sirup obat. ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembangnya, serta antibodi yang bisa membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya (Prasetyono dalam Ika Wiki Anggraini, 2015).

Pemberian ASI Eksklusif secara baik sekitar enam bulan pertama kelahiran akan berdampak sangat positif bagi tumbuh kembang bayi baik secara

fisik maupun emosional. Bayi akan tumbuh lebih sehat dengan sistem kekebalan tubuh yang sempurna dari air susu ibu (ASI). Karena ASI mampu memberi perlindungan yang sempurna bagi bayi yang baru lahir. Berdasarkan data WHO tahun 2012, cakupan ASI Eksklusif masih rendah untuk negara berkembang dan negara miskin termasuk Indonesia. Selain itu ASI juga meningkatkan *Intelegensi Quotient* (IQ) dan *Emotional Quotient* (EQ) anak. Menyusui juga dapat menciptakan ikatan psikologi dan kasih sayang yang kuat antara ibu dan bayi, mencegah perdarahan setelah melahirkan, mempercepat mengecilnya rahim (Ida, dalam Rheny Puspita Marpaung, 2014).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal, dan tidak diberikan minuman dan makanan lain (termasuk air jeruk, madu, dan air gula) sampai bayi berumur 6 bulan. Di Indonesia saat ini pemberian ASI eksklusif masih rendah, Riskesdas 2013 persentase ASI eksklusif hanya 30,2% sementara Kementerian Republik Indonesia menargetkan 80% Tahun 2014.

2.2.1. Manfaat ASI Eksklusif

Beberapa manfaat ASI menurut Astutik (2014) yaitu:

1. Manfaat ASI bagi Bayi

- a. Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan.
Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai enam bulan.
- a. ASI mengandung zat pelindung atau antibodi yang melindungi terhadap penyakit. Bayi yang diberi susu selain ASI mempunyai

resiko 17 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA dibandingkan bayi yang mendapat ASI.

- b. Dengan memberikan ASI minimal sampai enam bulan maka dapat menyebabkan perkembangan *psikomotrik* bayi lebih cepat.
- c. ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan.
- d. Dengan memberikan ASI maka akan memperkuat ikatan batin ibu dan bayi.
- e. Mengurangi kejadian karies dentis dikarenakan kadar laktosa yang sesuai dengan kebutuhan bayi.
- f. Bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi penyakit kuning. Jumlah bilirubin dalam darah bayi banyak berkurang jika diberikan ASI yang kolostrum sesering mungkin yang dapat mengatasi kekuningan dan tidak memberikan makanan pengganti ASI.
- g. Bayi yang lahir prematur lebih cepat menaikkan berat badan dan menumbuhkan otak pada bayi jika diberi ASI.

b. Bagi Ibu

Manfaat bagi ibu menyusui bayinya menurut Prasetyono (2012), yaitu:

- a. Isapan bayi dapat membuat rahim ibu lebih cepat kembali seperti sebelum hamil dan mengurangi resiko perdarahan.
- b. Lemak di sekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan berpindah kedalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.

- c. Ibu yang menyusui dapat mengurangi resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara.
- d. Menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu.
- e. ASI lebih praktis karena ibu bisa berjalan-jalan keluar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan, seperti botol, kaleng susu formula dan air panas.
- f. ASI lebih murah karena ibu tidak perlu membeli susu formula.
- g. Ibu yang menyusui bayinya memperoleh manfaat fisik dan emosional.

c. Bagi Keluarga

Manfaat ASI bagi keluarga menurut Astutik (2014), yaitu :

a. Mudah pemberiannya

Pemberian ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, sedangkan ASI tidak perlu disterilkan karena sudah steril.

b. Menghemat Biaya

ASI tidak perlu dibeli, karena bisa diproduksi oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan adanya bayi.

c. Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa ke sarana kesehatan.

d. Bagi Negara

a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak

ASI mengandung zat-zat kekebalan yang melindungi bayi dari penyakit sehingga resiko kesakitan dan kematian pada bayi akan menurun.

a. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Bayi jarang sakit dapat menurunkan angka kunjungan ke rumah sakit yang memerlukan biaya untuk perawatan.

b. Mengurangi devisa untuk membeli susu formula

Artinya keuangan untuk membeli susu formula bisa dialihkan untuk membeli kebutuhan yang lain.

c. Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

ASI mengandung DHA dan AA yaitu asam lemak tak jenuh yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal yang bermanfaat untuk kecerdasan bayi.

Berikut ini adalah manfaat ASI eksklusif enam bulan dari pada hanya empat bulan.

1. Untuk bayi

- a. Melindungi dari infeksi *gastroin testinal*
- b. Bayi yang ASI eksklusif selama enam bulan tingkat pertumbuhannya sama dengan yang ASI eksklusif hanya empat bulan
- c. ASI eksklusif enam bulan ternyata tidak menyebabkan kekurangan zat besi.

2. Untuk ibu

- a. Menambah panjangnya kembalinya kesuburan pasca melahirkan sehingga memberi jarak antara anak yang lebih panjang alias menunda ke hamilan berikutnya. Karena kembalinya mensturasi tertunda, ibu menyusui tidak membutuhkan zat besi sebanyak ketika mengalami mensturasi.
- b. Ibu lebih cepat langsing. Penelitian ini membuktikan bahwa ibu menyusui enam bulan lebih langsing setengah kilogram di banding ibu yang menyusui empat bulan.
- c. Lebih ekonomis (Maryunani,2012).

2.2.2. Keuntungan Pemberian ASI Eksklusif Pada bayi

- a. Enam hinga delapan kali lebih jarang menderita kanker anak (*leukemia, limphositip, neuroblastoma, lympoma malingna*).
- b. Resiko dirawat dengan sakit saluran pernapasan 3 kali lebih jarang dari bayi yang rutin komsumsi susu formula.
- c. Sebanyak 47 persen lebih jarang diare.
- d. Mengurangi resiko kekurangan gizi dan vitamin
- e. Mengurangi resiko kencing manis.
- f. Lebih kebal terkena alergi.
- g. Mengurangi resiko penyakit jantung dan pembuluh darah.
- h. Mengurangi penyakit menaun seperti susu besar.
- i. Mengurangi kemungkinan terkena asma (penelitian yang di muat dalam *Eropean Respiratori Jurnal* itu menyebutkan, anak-anak yang tidak pernah di susui memiliki resiko asma dan penyakit gangguan nafas lain pada empat

tahun pertama kehidupannya di banding dengan bayi yang menSatgas,dapat ASI selama enam bulan atau lebih).

- j. Mengurangi resiko terkena bakteri E sakajaki dari bubuk susu yang tercemar (Pratiwi,N, ASI, 2011/Vivanius) (Maryunanik, 2012).

2.2.3. Komposisi ASI

Menurut Werdayanti 2013 dalam Ika Andriani Sitorus 2014 , komposisi ASI yaitu sebagai berikut :

a. Karbohidrat

Karbohidrat utama ASI adalah *laktosa*. *Laktosa* pada ASI mudah diserap tubuh karena ada *enzim lactase* untuk memecah *laktosa*. Kadar *laktosa* ASI lebih tinggi dari pada susu sapi. *Laktosa* sebagai sumber tenaga, perkembangan otak, penyerapan *kalsium*, dan pertumbuhan bakteri baik diusus.

b. Protein

Protein utama dalam kolostrum adalah *globulin*. Protein utama dalam ASI mature wheydan sedikit kasein.

c. Lemak

Lemak pada ASI memiliki keistimewaan, yaitu hadir bersama enzim lipase yang tugasnya memecahkan *trigliserida* menjadi digliserida dan kemudian monogliserida sehingga ASI lebih mudah dicerna. *Lipase* aktif saat sudah bertemu dengan garam empedu di usus bayi.

d. Vitamin

ASI mengandung vitamin larut lemak (vitamin A, D, E, K) dan vitamin larut air (vitamin B dan C). Vitamin A untuk kesehatan mata, pembelahan

sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. Vitamin E untuk ketahanan dinding sel darah merah sehingga terhindar dari anemia. Vitamin K sebagai faktor pembekuan darah. ASI sedikit mengandung vitamin D.

Asupan nutrisi ibu berpengaruh terhadap vitamin larut air, yaitu vitamin B dan C. vitamin C pada ASI tiga kali lebih banyak dibanding susu sapi. ASI mengandung *nutrient-karier* protein pengikat vitamin B 12 dan *asam folat* sehingga tidak berada dalam keadaan bebas. Jika vitamin ini dalam keadaan bebas, akan digunakan bakteri *E.coli* untuk tumbuh.

e. Mineral

Mineral utama dalam ASI berupa *kalsium, magnesium, fosfor, sodium, potassium*, dan *kloride*. Mineral lain ada dalam jumlah sedikit, yaitu *zinc, iron, copper, mangan, selenium, iodine, fluoride*. Kadar mineral rata-rata konstan selama masa laktasi, kecuali beberapa mineral spesifik yang kadarnya tergantung asupan ibu. Zat besi dan kalsium dalam ASI sangat stabil dan tidak dipengaruhi makanan ibu. Zat besi pada ASI terikat dengan protein sehingga *absorpsi* lebih mudah dan tidak akan dimanfaatkan bakteri untuk tumbuh.

f. Enzim

Enzim adalah *biomolekuler* berupa protein sebagai *katalis*, yaitu senyawa yang mempercepat suatu reaksi. Semua proses biologis memerlukan enzim agar berlangsung cepat pada lintasan *metabolisme* yang ditentukan hormon sebagai *promoter*. Enzim dalam ASI menyebabkannya mudah dicerna.

g. Hormon

Hormon adalah zat kimia pembawa pesan kimiawi antar sel dengan memberi sinyal ke sel target yang selanjutnya akan melakukan aktifitas tertentu. Satu hormon dapat mengatur produksi dan pelepasan hormon lainnya.

2.2.4. Macam-macam ASI

a. Kolostrum

Kolostrum adalah ASI yang diproduksi di hari-hari pertama biasanya selama 4 hari. Bayi perlu sering menyusu langsung untuk merangsang ASI. Komposisi kolostrum mirip nutrisi yang diterima bayi dalam rahim. Kolostrum lebih banyak mengandung protein, terutama immunoglobulin, protein dalam jumlah dominan juga mencegah gula darah rendah.

b. ASI Transisi

Setelah beberapa hari menghasilkan kolostrum, selanjutnya dihasilkan ASI transisi. ASI transisi mulai diproduksi hari ke 4-10 setelah kelahiran. Terjadi perubahan komposisi dari kolostrum ke ASI transisi. Kadar protein dan immunoglobulin berkurang, kadar lemak dan karbohidrat meningkat dibanding kolostrum.

c. ASI Mature

ASI mature diproduksi setelah hari ke 10 sampai akhir masa laktasi atau penyapihan nanti, berwarna putih kekuningan, tidak menggumpal bila dipanaskan, dengan volume 300-850 ml per 24 jam. ASI mature terus berubah disesuaikan perkembangan bayi. Pada malam hari, ASI ini lebih

banyak mengandung lemak yang akan membantu meningkatkan berat badan dan perkembangan otak yang maksimal.

d. Foremilk –Hindmilk

pada satu kali sesi menyusui, ternyata ada 2 macam ASI yang diproduksi, yaitu foremilk terlebih dahulu, kemudian hindmilk. Foremilk berwarna lebih bening, kandungan utamanya protein, laktosa, vitamin, mineral dan sedikit lemak. *Foremilk* memiliki kadar air cukup tinggi sehingga lebih encer dibanding *hindmilk* dan diproduksi dalam jumlah banyak untuk memenuhi kebutuhan cairan. *Hindmilk* berwarna lebih putih karena kandungan lemak 4-5 kali lebih banyak pada *foremilk*. Inilah yang membuat bayi kenyang. Bayi mendapat sebagian energi dari lemak sehingga penting memastikan bayi mendapatkan hindmilk dengan tidak menghentikan menyusu terlalu cepat.

2.2.5. Langkah –langkah Menyusui Yang Benar

1. Sebelum menyusui ASI di keluarkan sedikit, kemudian di oleskan pada puting dan sekitar kelang payudara cara ini mempunyai manfaat sebagai disinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
2. Bayi diletakan menghadap perut ibu /payudara
3. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang lebih rendah agar kaki ibu mengantung dan punggung ibu bersandar pada sandar kursi.
4. Bayi di pegang di pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu, kepala tidak boleh menegada dan bokong bai di tahan dengan telapak tangan.

5. Satu tangan bayi di letakan di belakang badan ibu yang satu lagi di depan.
6. Perut bayi menempel pada badan ibu. Kepala bayi menghadap payudara, tidak hanya membelokan kepala bayi
7. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus (Kristyan Sari dalam Riza Safyeni Pitri, 2010).

2.2.6. Undang Undang Kesehatan Yang Berkaitan dengan ASI Eksklusif

Pemerintah sangat perhatian terhadap penggalangan pemberian ASI eksklusif, untuk itu pemerintah membuat undang-undang kesehatan nomor. 36 tahun 2009 tentang ASI eksklusif berikut ini (Wiji dalam Ika Andriani Sitorus, 2010).

1. Pasal 128

- a. Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak di lahirkan selama enam bulan, kecuali atas indikasi medis.
- b. Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah daerah, dan masyarakat akan mendukung ibu bayi secara penuh dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus.
- c. Penyediaan fasilitas khusus sebagai mana di maksud pada ayat 2 diadakan di tempat kerja dan sarana umum.

2. Pasal 129

- a. Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif.
- b. Ketentuan lebih lanjut sebagai mana dimaksud pada ayat 1 diatur dengan pemerintah.

3. Pasal 200 : setiap orang yang dengan sengaja dengan menghalangi program pemberian air susu ibu dimana di maksud dalam pasal 128 ayat 2 dipidanakan penjara paling lama 1 tahun dan denda paling bayak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)

4. Pasal 201

a. Dalam hal tindak pidana sebagai mana dimaksud dalam pasal 190 ayat 1, pasal 191, pasal 199 dan pasal 200 dilakukan oleh korporasi, selain pidana penjara dan denda pengurusnya, pidana dapat dijatukan terhadap korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan 3 kali dari pidana denda sebagai mana di maksud dalam pasal 190 ayat 1, pasal 191, pasal 192, pasal 196, pasal 197, pasal 198, pasal 199, pasal 200.

b. Selain pidana denda sebagai mana di maksud pada ayat

a. Korporasi dapat dijatuhi pidanan tambahan berupa

b. Pencabutan izin usaha

c. Pencabutan badan hukum (Maryunanik, 2009).

2.3. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir

2.3.1. Pendidikan

Pendidikan adalah peroses pengubahan 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.

Pendidikan berarti yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubara dalam Wiki Anggraini, 2015).

Pada dasarnya pengertian pendidikan (UU SISDIKNAS No.20 tahun 2003) pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Haryant dalam Wiki Anggraini, 2015)

Pendidikan adalah derajat tertinggi jenjang pendidikan yang diselesaikan berdasar ijazah yang diterima dari sekolah formal terakhir dengan sertifikat kelulusan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin tinggi pula individu memahami suatu permasalahan (Notoatmodjo, 2010).

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka

peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2010).

Pendidikan adalah pimpinan yang diberikan dengan sengaja oleh orang dewasa kepada anak-anak dalam pertumbuhannya (jasmani dan rohani) agar berguna bagi diri sendiri dan bagi masyarakat (Notoatmodjo, 2003). Tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar seperti sikap atau penerimaan anjuran menyusui. Orang yang berpendidikan akan memberikan respon rasional dibanding mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki (Koncoroningrat, 1997). Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Jenjang pendidikan terbagi atas (Bidang Depdikbud, 2003)

1. Tinggi

Apabila responden memiliki tingkat pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan Tinggi.

2. Menengah

Apabila responden memiliki tingkat pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), atau yang berbentuk lain yang sederajat.

3. Dasar

Apabila responden memiliki tingkat pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD), dan Madrasah Ibtidaiyah (MI), Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau berbentuk lain yang sederajat.

Tingkat pendidikan dan akses ibu terhadap media masa juga mempengaruhi pengambilan keputusan, dimana semakin tinggi pendidikan semakin besar peluang untuk memberikan kolostrum kepada bayinya. Tingkat pendidikan formal yang tinggi memang dapat membentuk nilai-nilai progresif pada diri seseorang, terutama dalam menerima hal-hal baru, termasuk pentingnya pemberian kolostrum. Tingkat pendidikan inilah yang membantu seorang ibu untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi, sehingga ia lebih mudah mengadopsi pengetahuan baru khususnya mengenai pentingnya pemberian kolostrum pada bayi (Ibrahim, 2002). Dalam penelitian yang dilakukan (Asmijati dalam Wiki Anggrain 2015) menunjukkan bahwa rendahnya pendidikan dan kurangnya informasi dapat berpengaruh terhadap kegagalan pemberian kolostrum.

Pendidikan berarti yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan

informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak dalam Wiki Anggraini, 2015).

Ibu dengan pengetahuan tinggi berpeluang 8,000 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif 6 bulan dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan rendah. Pengetahuan ibu merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Ida, 2012).

2.3.2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek tertentu. tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima (Notoatmodjo, 2003 dalam Wiki Anggraini 2015).

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Namun peningkatan pengetahuan tidak selalu menggambarkan perubahan perilaku. Beberapa faktor yang

mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan dan sikap, namun pembentukan perilaku itu sendiri tidak semata-mata berdasarkan hal tersebut tapi masih dipengaruhi oleh banyak faktor yang sangat kompleks (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo 2010).

Ketidak pahaman ibu mengenai kolostrum yakni ASI yang keluar pada hari pertama hingga kelima atau ketujuh. Kolostrum merupakan cairan jernih kekuningan yang mengandung zat putih telur atau protein dengan kadar tinggi serta zat anti infeksi atau zat daya tahan tubuh (immunoglobulin) dalam kadar yang lebih tinggi ketimbang ASI mature yaitu ASI yang berumur lebih dari tiga hari. Kebiasaan membuang kolostrum karena ada anggapan bahwa kolostrum merupakan susu basi lalu menggantinya dengan susu formula atau makanan lainnya (Prasetyono dalam Rheny Puspita Marpaung, 2014).

Menurut Notoatmodjo, (2012) pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam *domain kognitif* mempunyai 6 tingkat yaitu (Notoatmodjo, 2012) :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*)

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

sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagai dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

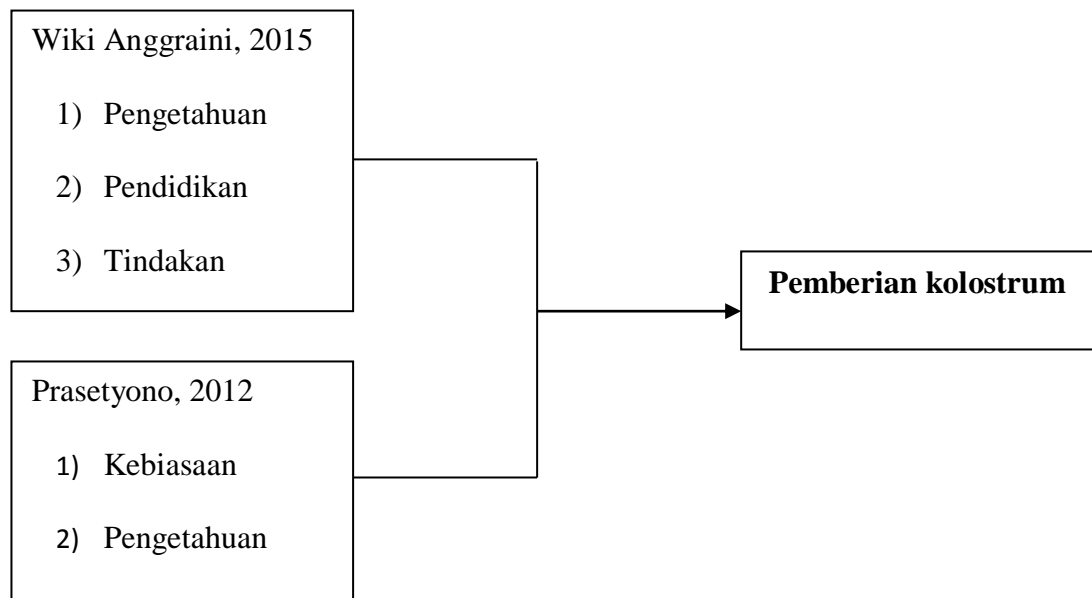
Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3.3. Kebiasaan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita (Mubarak, 2012). Permasalahan utama dalam pemberian ASI eksklusif adalah sosial budaya antara lain kurangnya kesadaran akan pentingnya ASI, pelayanan kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung, gencarnya promosi susu formula. Adapun kebiasaan yang tidak mendukung pemberian ASI adalah memberikan makanan/minuman setelah bayi lahir seperti madu, air kelapa, nasi papah, pisang dan memberikan susu formula sejak dini, orang tua dan keluarga juga masih menyediakan dan menganjurkan pemberian susu formula dan adanya kepercayaan kalau menyusui dapat merusak bentuk payudara (Depkes R dalam Ika Andriani Sitorus 2014).

2.4 Kerangka Teoritis

Berdasarkan teori-teori di atas maka yang menjadi kerangka teoritis adalah sebagai berikut:



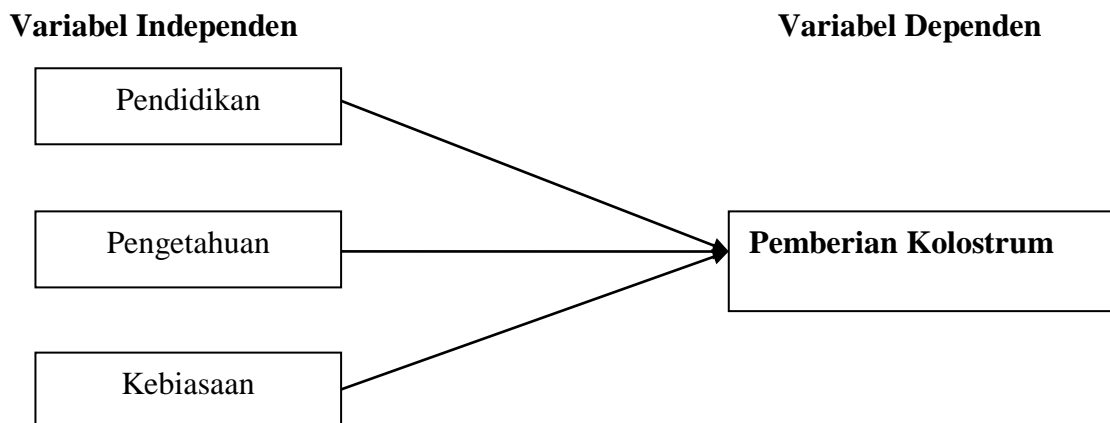
Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wiki Anggraini (2015) Prasetyono, (2012) Untuk lebih jelas dapat dilihat pada kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



Gambar 3.1
Kerangka Konsep Penelitian

3.2. Variabel Penelitian

3.2.1. Variabel Independen (variabel bebas) meliputi pendidikan, pengetahuan dan kebiasaan.

3.2.2. Variabel Dependen (variabel terikat) meliputi pemberian kolostrum.

3.3. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Oprasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1.	Pemberian Kolostrum	Ibu yang Memberikan ASI kepada Bayi baru lahir Dari hari pertama Sampai hari ketiga	Membagikan kuesioner pada responden	Kuesioner	1. Ya 2. Tidak	Ordinal
Variabel Independen						
1.	Pendidikan	Jenjang pendidikan yang telah ditempuh responden sampai di laksanakan peneliti	Membagikan kuesioner pada responden	Kuesioner	1. Tinggi 2. Menengah 3. Rendah	Ordinal
3.	Pengetahuan	Pemahaman ibu dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir	Membagikan kuesioner pada responden	Kuesioner	1. Tinggi 2. Rendah	Ordinal
4.	Kebiasaan	Suatu seni/budaya yang diwariskan ibu untuk anak perempuannya tentang pemberian kolostrum	Membagikan kuesioner pada responden	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang	Ordinal

Tabel 3.1
Definisi Oprasional

3.4. Cara Pengukuran Variabel

3.4.1. Pemberian Kolostrum

1. Ya : Jika responden memberikan ASI yang pertama kali keluar kepada bayinya.
2. Tidak : Jika responden tidak memberikan ASI yang pertama kali keluar kepada bayinya.

3.4.2. Pendidikan (Bidang Depdikbud, 2003)

1. Tinggi (Diploma dan perguruan tinggi)
2. Menengah (SMA)
3. Rendah (SD dan SMP)

3.4.3. Pengetahuan

1. Baik : Jika $x \geq 33,9$
2. Kurang Baik : Jika $x \leq 33,9$

3.4.4. Kebiasaan

1. Baik : Jika $x \geq 4,28$
2. Kurang Baik : Jika $x < 4,28$

3.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

- 3.5.1. Ada hubungan pendidikan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.

- 3.5.2. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.
- 3.5.3. Ada hubungan kebiasaan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik*, dengan pendekatan *cross sectional* dimana penulis ingin melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Kampong Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang mempunyai bayi 0-12 bulan yang berada di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues pada tahun 2015 sebanyak 35 bayi.

4.2.2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh populasi dijadikan sampel berjumlah 35 bayi (total sampling).

4.3. Tempat dan Waktu Penelitian

4.3.1. Tempat Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues.

4.3.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada 11 s/d 17 Juli 2016 yang dilakukan oleh peneliti sendiri.

4.4.Tehnik Pengumpulan Data

4.4.1. Data Primer

Data yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan meliputi aspek Pendidikan, Pendapatan dan pengetahuan.

4.4.2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari instansi terkait dan referensi buku-buku perpustakaan yang ada hubungannya dengan penelitian ini.

4.5.Pengolahan Data

Data yang didapat dari hasil kuesioner diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

4.5.1. *Editing* data (Memeriksa)

Yaitu dilakukan setelah semua data terkumpul melalui pengecekan daftar isian. Tahap ini bertujuan untuk memeriksa kelengkapan isian data.

4.5.2. *Coding* data (memberikan kode)

Yaitu memberi tanda kode terhadap jawaban dari pertanyaan yang diajukan dengan kuesioner dengan tujuan untuk mempermudah proses pengolahan data selanjutnya.

4.5.3. *Transferring* data

Yaitu tahap untuk memindahkan data ke dalam tabel pengolahan data.

4.5.4. *Tabulating data*

Yaitu melakukan klarifikasi data yaitu mengelompokkan data variabel masing-masing berdasarkan kuesioner untuk dimasukkan ke dalam tabel frekuensi dan tabulasi silang.

4.6. Analisa Data

Setelah semua data berhasil dikumpulkan dan diolah selanjutnya, analisis data dilakukan secara statistik *deskriptif dan analitik*.

Analisis data yang dilakukan sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Analisis ini dimulai dengan melakukan analisis pada seluruh variabel, analisis ini bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dalam variabel yang diteliti yaitu variabel independen dan variabel dependen.

2. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen digunakan uji *chi-square* (χ^2).

Dengan rumus (Sutanto, 2007) : $\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$

Dimana : χ^2 = Nilai *chi square*

O = Observasi

E = Ekspektasi (harapan).

Penilaian dilakukan sebagai berikut:

1. H_a Jika $P \text{ value} \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.
2. H_o Jika $P \text{ value} > 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Untuk menentukan nilai p-value Chi-Square Test (χ^2) tabel, memiliki ketentuan sebagai berikut:

1. Bila *Chi-Square Test* (χ^2) terdiri dari tabel 2x2 di jumpai nilai Eskpentasi (E) < 5 , maka nilai p-value yang di gunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Fisher Exact Test*.
2. Bila *Chi-Square Test* (χ^2) terdiri dari tabel 2x2 di jumpai nilai Eskpentasi (E) < 5 , maka nilai p-value yang di gunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Continuity Correction*.
3. Bila *Chi-Square Test* (χ^2) terdiri dari tabel 2x3 dan 3x3 di jumpai nilai Eskpentasi (E) < 5 , maka nilai p-value yang di gunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Pearson Chi-Square*.

4.7. Penyajian Data

Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel, narasi secara tabulasi silang.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Desa Ampakolak

5.1.1 Data Geografis

Desa Ampakolak adalah salah satu desa yang terletak di Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues. Desa Ampakolak memiliki jumlah kk sebanyak 145 kk. Desa Ampakolak mempunyai batas –batas wilayah sebagai berikut

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Cane Uken
1. Sebelah Barat berbatasan dengan Kampong Magang
2. Sebelah Utara berbatasan dengan Cane Toa
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kota

5.2. Hasil Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan mulai tanggal 11 s/d 17 Juli 2016 di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016

5.2.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dengan menggunakan table distribusi frekuensi dan persentase baik variable bebas (pendidikan, pengetahuan dan kebiasaan) dan variable terikat (pemberian kolostrium padabayi baru lahir) yang dijabarkan secara deskriptif analitik.

5.2.1.1 Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Desa Ampakolak
Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues
Tahun 2016

No.	Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir	Frekuensi	%
1	Ya	13	37,1
2	Tidak	22	62,9
	Jumlah	35	100

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 35 responden dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir 13 responden (37,1%) yang mengatakan ya, dan responden dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir sebanyak 22 responden (62,9%) yang mengatakan tidak

5.2.1.2 Pendidikan

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pendidikan di Desa Ampakolak
Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues
Tahun 2016

No.	Pendidikan	Frekuensi	%
1	Tinggi	7	20,0
2	Menengah	24	68,6
3	Dasar	4	11,4
	Jumlah	35	100

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas dapat dilihat bahwa dari 35 responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 7 orang (20,0%), sedangkan yang berpendidikan menengah sebanyak 24 orang (68,6%) dan yang berpendidikan dasar sebanyak 4 orang (11,4 %).

5.2.1.3 Pengetahuan

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Desa Ampakolak
Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues
Tahun 2016

No.	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	13	37,1
2	Kurang Baik	22	62,9
	Jumlah	35	100

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.3 diatas dapat dilihat bahwa dari 35 responden yang berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (37,1 %) dan yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 22 orang (62,9%).

5.2.1.4 Kebiasaan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Kebiasaan di Desa Ampakolak
Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues
Tahun 2016

No.	Kebiasaan	Frekuensi	%
1	Baik	12	34,3
2	Kurang Baik	23	65,7
	Jumlah	35	100

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa dari 35 responden yang memiliki kebiasaan baik sebanyak 12 orang (34,3 %) dan yang memiliki kebiasaan kurang baik sebanyak 23 orang (65,7%).

5.2.2 Analisa Bivariat

5.2.2.1 Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir

Tabel 5.5
Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir
di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues
Tahun 2016

Pendidikan	Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir				Jumlah		<i>P - value</i>	α
	Ya		Tidak					
	f	%	f	%	f	%		
Tinggi	3	43,9	4	57,1	7	100	0,757	0,05
Menengah	7	29,2	17	78,8	24	100		
Dasar	1	25,0	3	75,0	4	100		
Jumlah	13		22		35	100		

Sumber : Data Primer Diolah tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.5 dapat dilihat bahwa dari 7 responden yang berpendidikan tinggi ternyata 43,9% memberikan kolostrum pada bayi baru lahir sedangkan dari 22 responden yang berpendidikan menengah ternyata 29,2% memberikan kolostrum pada bayi baru lahir dan dari 4 responden yang berpendidikan dasar ternyata 25,0 % memberikan kolostrum pada bayi baru lahir.

Berdasarkan uji statistik diketahui $P.Value = 0,757$, artinya nilai $P.Value > \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) ditolak, yang berarti tidak Ada hubungan pendidikan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.

5.2.2.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru

Lahir

Tabel 5.6
Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir
di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues
Tahun 2016

Pengetahuan	Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir				Jumlah		P value	α
	Ya		Tidak					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	3	23,1	10	76,9	13	100	0,041	0,05
Kurang Baik	8	36,4	14	63,6	22	100		
Jumlah	11		24		35	100		

Sumber : Data Primer Diolah tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.6 dapat dilihat bahwa dari 13 responden yang berpengetahuan baik ternyata 43,9% memberikan kolostrum pada bayi baru lahir sedangkan dari 22 responden yang berpengetahuan kurang baik ternyata 36,4% memberikan kolostrum pada bayi baru lahir.

Berdasarkan uji statistik diketahui $P.Value = 0,041$, artinya nilai $P.Value < \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima, yang berarti Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.

5.2.2.1 Hubungan Kebiasaan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru

Lahir

Tabel 5.7
Hubungan Kebiasaan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir
di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues
Tahun 2016

Kebiasaan	Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir				Jumlah		P value	α
	Ya		Tidak					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	4	33,3	8	66,7	12	100	0,017	0,05
Kurang Baik	7	30,4	16	69,4	23	100		
Jumlah	11		23		35	100		

Sumber : Data Primer Diolah tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.7 dapat dilihat bahwa dari 12 responden yang memiliki kebiasaan baik ternyata 33,3% memberikan kolostrum pada bayi baru lahir sedangkan dari 23 responden yang memiliki kebiasaan kurang baik ternyata 30,4% memberikan kolostrum pada bayi baru lahir

Berdasarkan uji statistik diketahui $P.Value = 0,017$, artinya nilai $P.Value < \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima, yang berarti Ada hubungan kebiasaan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016

5.3 Pembahasan

5.3.1 Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Lahir

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat bahwa dari 7 responden yang berpendidikan tinggi ternyata 43,9% memberikan kolostrum pada bayi baru lahir sedangkan dari 22 responden yang berpendidikan menengah ternyata 29,2% memberikan kolostrum pada bayi baru lahir dan dari 4 responden yang berpendidikan dasar ternyata 25,0 % memberikan kolostrum pada bayi baru lahir.

Berdasarkan uji statistik diketahui $P.Value = 0,757$, artinya nilai $P.Value > \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) ditolak, yang berarti tidak Ada hubungan pendidikan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016.

Menurut teori Ibrahim, (2002) tingkat pendidikan dan akses ibu terhadap media masa juga mempengaruhi pengambilan keputusan, dimana semakin tinggi pendidikan semakin besar peluang untuk memberikan kolostrum kepada bayinya. Tingkat pendidikan formal yang tinggi memang dapat membentuk nilai-nilai progresif pada diri seseorang, terutama dalam menerima hal-hal baru, termasuk pentingnya pemberian kolostrum. Tingkat pendidikan inilah yang membantu seorang ibu untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi, sehingga ia lebih mudah mengadopsi pengetahuan baru khususnya mengenai pentingnya pemberian kolostrum pada bayi .

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agus dan Hanik (2008) yang mengatakan Analisis logistic regresi linier, menunjukkan tidak ada hubungan yang

bermakna antara pengetahuan ibu, pendidikan ibu dan dukungan suami dengan praktek pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang ($p = 0,997$). Analisis logistic regresi berganda juga tidak menemukan hubungan yang bermakna antara tiga variable (pendidikan, pengetahuan dan dukungan suami) secara bersama dengan menyusui eksklusif ($p = 0.08$).

Berdasarkan hasil penelitian melalui *uji statistik* dengan *menggunakan uji square test* tidak Ada hubungan pendidikan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues, maka peneliti berasumsi bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan penggunaan APD , pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, penguasaan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Namun tingginya pendidikan seseorang belum tentu tinggi pengetahuan dan pola pikir seseorang, hasil penelitian di lapangan masyarakat banyak yang tidak mengerti tentang manfaat pemberian kolostrum pada bayi baru lahir dari usi (0-12 bulan). Hal ini disebabkan para ibu yang sibuk bekerja dan juga sebagian ibu tidak mau tahu dan tidak mendapat informasi dari petugas kesehatan akibat masyarakat banyak yang tinggal di pedalaman desa. Kepercayaan dari keluarga juga memberikan kontribusi yang besar mengenai pemberian kolostrum pada bayi

5.3.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dilihat bahwa dari 13 responden yang berpengetahuan baik ternyata 43,9% memberikan kolostrum pada bayi baru lahir sedangkan dari 22 responden yang berpengetahuan kurang baik ternyata 36,4% memberikan kolostrum pada bayi baru lahir.

Berdasarkan uji statistik diketahui $P.Value = 0,041$, artinya nilai $P.Value < \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima, yang berarti Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016

Sesuai dengan teori yang di kemukakan Ida, (2012) ibu dengan pengetahuan tinggi berpeluang 8,000 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif 6 bulan dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan rendah. Pengetahuan ibu merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Ida, 2012).

Sependapat juga dengan teori yang di kemukakan Prasetyono dalam Rheny Puspita Marpaung, (2014) ketidak pahaman ibu mengenai kolostrum yakni ASI yang keluar pada hari pertama hingga kelima atau ketujuh. Kolostrum merupakan cairan jernih kekuningan yang mengandung zat putih telur atau protein dengan kadar tinggi serta zat anti infeksi atau zat daya tahan tubuh (immunoglobulin) dalam kadar yang lebih tinggi ketimbang ASI mature yaitu ASI yang berumur lebih dari tiga hari.

Kebiasaan membuang kolostrum karena ada anggapan bahwa kolostrum merupakan susu basi lalu menggantinya dengan susu formula atau makanan lainnya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Riza (2010) yang mengatakan sebagian besar pengetahuan responden tentang pemberian kolostrum adalah baik sebanyak 28 orang (68,3%) dan ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir Klinik Sari Medan (nilai $p=0,0001$)

Menurut asumsi peneliti sesuai hasil penelitian dan teori Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues. Hasil penelitian di lapangan masih banyak para ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir (usia 0-12 bulan). Pengetahuan ibu diperoleh untuk terbentuknya tindakan pada bayi. Sebaiknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka perilaku tersebut tidak akan bertahan lama oleh karenanya banyak yang tidak memberikan kolostrum pada bayi.

Masyarakat yang berpengetahuan baik tentang pemberian kolostrum pada bayi dengan baik akan menghasilkan pencapaian yang tinggi, dengan penyuluhan yang diadakan dinas kesehatan dan tenaga kesehatan setempat dapat membantu masyarakat atau para ibu untuk melakukannya. Karena pengetahuan ibu tentang pemberian kolostrum pada bayi baru lahir tidak lepas dari bantuan petugas dan kerja keras tokoh masyarakat yang dengan sukarela membantu pada masyarakatnya. kurangnya pemahaman tentang pemberian kolostrum pada bayi, lemahnya informasi

serta kurangnya koordinasi antara petugas dengan masyarakat dapat berdampak kesehatan masyarakat itu sendiri

5.3.2 Hubungan Kebiasaan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dilihat bahwa dari 12 responden yang memiliki kebiasaan baik ternyata 33,3% memberikan kolostrum pada bayi baru lahir sedangkan dari 23 responden yang memiliki kebiasaan kurang baik ternyata 30,4% memberikan kolostrum pada bayi baru lahir

Berdasarkan uji statistik diketahui $P.Value = 0,017$, artinya nilai $P.Value < \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima, yang berarti Ada hubungan kebiasaan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016

Sesuai dengan teori yang di kemukakan Depkes RI dalam Ika Andriani Sitorus (2014) permasalahan utama dalam pemberian ASI eksklusif adalah sosial budaya antara lain kurangnya kesadaran akan pentingnya ASI, pelayanan kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung, gencarnya promosi susu formula. Adapun kebiasaan yang tidak mendukung pemberian ASI adalah memberikan makanan/minuman setelah bayi lahir seperti madu, air kelapa, nasi papah, pisang dan memberikan susu formula sejak dini, orang tua dan keluarga juga masih menyediakan dan menganjurkan pemberian susu formula dan adanya kepercayaan kalau menyusui dapat merusak bentuk payudara. dan menurut Mubarak, (2012) lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap

pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hajar 7 Dewi (2013) yang mengatakan ada hubungan budaya dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif di desa sri gading, sunden, bantul dengan nilai signifikasi (p) 0,004.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian di lapangan Ada hubungan kebiasaan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016. Kebiasaan yang ada dalam diri seseorang akan menghasilkan suatu pola hidup sehari-hari. Kebiasaan merupakan hasil pelaziman yang berlangsung dalam waktu yang lama atau sebagai reaksi khas yang diulangi berkali-kali. Kebiasaan pada umumnya sudah melekat pada diri seseorang, termasuk seseorang yang kurang menguntungkan bagi kesehatan, maka sulit untuk diubah. Suatu yang sudah menjadi kebiasaan yang masyarakat yang terikat dengan adat istiadat tadi, maka strategi perubahannya harus melalui tokoh masyarakat sebagai pemangku adat kebiasaan tersebut. Kebiasaan ibu yang tidak memberikan kolostrum pada bayinya yang baru lahir. Oleh karena itu ibu harus merubah kebiasaan tersebut supaya tidak terjadi dampak yang negative yang di sebabkan tidak membrikan kolostrum pada bayinya. Tidak ada kata terlambat untuk menyelamatkan generasi penerus bangsa dari bahaya tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahir.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Ampakola Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016 maka dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut :

- 6.1.1 Tidak Ada hubungan pendidikan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016 dengan nilai *P.Value* = 0,757
- 6.1.2 Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016 dengan *P.Value* 0,041
- 6.1.3 Ada hubungan kebiasaan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2016 dengan nilai *P.Value* 0,017

6.2 Saran

- 6.2.1 Diharapkan pada ibu yang memiliki bayi mulai dari usia 0 sampai dengan 12 bulan supaya dapat meningkatkan dalam pemberiaan kolostrum pada bayinya..
- 6.2.2 Diharapkan kepada tenaga kesehatan Desa Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues dapat memberikan dukungan dalam pemberian

kolostrum pada bayi baik berupa informasi atau secara promosi kesehatan maupun secara tulisan atau foster yang mudah dipahami oleh masyarakat.

6.2.3 Perlu peningkatan penyuluhan kesehatan bagi ibu yang memiliki bayi usia 0 sampai dengan 12 bulan khususnya ibu yang berpendidikan dasar dan menengah agar para ibu tersebut dapat memahami tentang manfaat pemberian kolostrum pada bayi baru lahir

6.2.4 Kepada kepala Puskesmas setempat dan Bidan Desa agar dalam pemberian kolostrum pada bayi dan berupa ajakan kepada masyarakat khususnya kepada ibu-ibu menyusui dan ibu yang memiliki bayi lebih berperan aktif dalam pemberian kolostrum dan memberikan ASI eksklusif pada bayi yang berumur 0-12 bulan.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pendidikan * pemberiankolestrum	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

pendidikan * pemberiankolestrum Crosstabulation

			pemberiankolestrum		Total
			Ya	Tidak	
pendidikan	Dasar	Count	1	3	4
		Expected Count	1.3	2.7	4.0
		% within pendidikan	25.0%	75.0%	100.0%
		% within pemberiankolestrum	9.1%	12.5%	11.4%
	Menengah	Count	7	17	24
		Expected Count	7.5	16.5	24.0
		% within pendidikan	29.2%	70.8%	100.0%
		% within pemberiankolestrum	63.6%	70.8%	68.6%
	Tinggi	Count	3	4	7
		Expected Count	2.2	4.8	7.0
		% within pendidikan	42.9%	57.1%	100.0%
		% within pemberiankolestrum	27.3%	16.7%	20.0%
Total		Count	11	24	35
		Expected Count	11.0	24.0	35.0
		% within pendidikan	31.4%	68.6%	100.0%
		% within pemberiankolestrum	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.558 ^a	2	.757	.852
Likelihood Ratio	.540	2	.763	.852
Fisher's Exact Test	.745			.852
N of Valid Cases	35			

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.26.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * pemberiankolestrum	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

pengetahuan * pemberiankolestrum Crosstabulation

			Pemberian kolestrum		Total
			Ya	Tidak	
pengetahuan	Baik	Count	3	10	13
		Expected Count	4.1	8.9	13.0
		% within pengetahuan	23.1%	76.9%	100.0%
		% within pemberiankolestrum	27.3%	41.7%	37.1%
	Krg Baik	Count	8	14	22
		Expected Count	6.9	15.1	22.0
		% within pengetahuan	36.4%	63.6%	100.0%
		% within pemberiankolestrum	72.7%	58.3%	62.9%
Total	Count	11	24	35	
	Expected Count	11.0	24.0	35.0	
	% within pengetahuan	31.4%	68.6%	100.0%	
	% within pemberiankolestrum	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.200 ^a	1	.030	.057	.032
Continuity Correction ^b	3.378	1	.041		
Likelihood Ratio	4.287	1	.028	.057	.032
Fisher's Exact Test				.057	.032
N of Valid Cases	35				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,84.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kebiasaan * pemberiankolestyum	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

kebiasaan * pemberiankolestyum Crosstabulation

			Pemberian Kolestyum		Total
			Ya	Tidak	
kebiasaan	Baik	Count	4	8	12
		Expected Count	3.8	8.2	12.0
		% within kebiasaan	33.3%	66.7%	100.0%
		% within pemberiankolestyum	36.4%	33.3%	34.3%
	Krg Baik	Count	7	16	23
		Expected Count	7.2	15.8	23.0
		% within kebiasaan	30.4%	69.6%	100.0%
		% within pemberiankolestyum	63.6%	66.7%	65.7%
Total		Count	11	24	35
		Expected Count	11.0	24.0	35.0
		% within kebiasaan	31.4%	68.6%	100.0%
		% within pemberiankolestyum	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.818 ^a	1	.009	.011	.008
Continuity Correction ^b	5.655	1	.017		
Likelihood Ratio	6.910	1	.009	.011	.008
Fisher's Exact Test				.011	.008
N of Valid Cases	35				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.40.

b. Computed only for a 2x2 table

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, Reni Yuli, 2014. *Payu Dara Laktasi*, Jakarta : Salemba Medika.
- Apriani, Ella Fitria., 2013. *Faktor-Faktor Ibu Menyusui Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Kelurahan Polonia Kecamatan Medan Polonia Tahun 2013*, Skripsi : Universitas Sumatra Utara.
- Anggraini, Wiki.,2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangirkiran Kecamatan Halongonan Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2015*, Skripsi : Universitas Sumatra Utara.
- Dinkes.,2012. *Profil Dinkes Provinsi Aceh 2012*. Banda Aceh.
- Kristiyanasari, Weni.,2011. *ASI, Menyusui & Sadari*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- _____.2011. *Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo.,2010. *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, Taupan.,2011. *ASI Dan Tumor Payudara*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Marpaung, Rheny Puspita., 2014. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif di Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2014*, Skripsi: Universitas Sumatra Utara.
- Maryunani, Anik.,2012. *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*, Jakarta : TIM.
- Nirwana, Ade Benih.,2014. *Asi Dan Susu Fomula*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Permatasari, Putri.,2015. *Gambaran Data Demografi Pemberian Asi Pada Wanita Pekerja Swasta Di Desa Jetis, Wilayah Kerja Puskesmas Baki 1 Kabupaten Sukoharjo*, Jurnal : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pitri, Riza Safyeni., 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Sari Medan*, Skripsi: Universitas Sumatra Utara.
- Proverawati, Atikah., 2010. *ASI Dan Menyusui*, Yogyakarta : Nuha Medika.

- Rahayu, Muji.,2010. ***Hubungan Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Orang Tua Dengan Lama Pemberian Asi Eksklusif Pada Anak Usia 6 – 24 Bulan Di Kelurahan Pucangan Kecamatan Kartasura***, skripsi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Riksani, Ria., 2012. ***Keajaiban Asi***, Jakarta : Dunia Sehat.
- Roesli, Utami.,2013. ***Mengenal ASI Eksklusif***, Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Rohimawati, Pradesta.,2013.***Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kolostrum Di Klinik Mojosongo Surakarta Tahun 2013***, Skeripsi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.
- Sibagariang, Eva Ellya.,2010. ***Kesehatan Reproduksi Wanita***, Jakarta : Trans Info Media
- Sitorus, Ika Andriani.,2014. ***Faktor-Faktor Yang Menghambat Ibu Tidak Memberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di Desa Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan***, Skripsi : Unversitas Sumatra Utara.
- UMP Aceh **<http://aceh.tribunnews.com/2015/10/31/ump-aceh-rp-21-juta>** (15 April 2016).
- Wahyuni. 2013. ***Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi 0-6 Bulan Dikampung Ampakolak Kecamatan Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2013***, Skripsi : Universitas Serambi Mekkah.

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI BARU LAHIR DI KAMPONG AMPAKOLAK KECAMATAN RIKIT GAIB KABUPATEN GAYO LUSE TAHUN 2016

Nama Peneliti : ASMANURI
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Npm : 1216010052

Nomor responden :

Petunjuk :

Jawablah pertanyaan dibawah ini, serta beri tanda silang (X) untuk salah satu jawaban anda.

A. Data Demografi

1. Umur ibu :
2. Pendidikan terakhir ibu : ☐ 1 SD ☐ 2 SMP ☐ 3 SMA
☐ 4 Diploma/Perguruan Tinggi
3. Pekerjaan Ibu : ☐ 1 Petani ☐ 2 Swasta ☐ 3 PNS

B. Pertanyaan Khusus

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu memberikan ASI yang pertama kali keluar kepada bayinya ?		
2	Apakah ibu memberikan ASI saja pada bayi ibu yang berusia 0-6 bulan ?		

C. Pengetahuan

1. Susu jolong adalah cairan kekuningan yang dikeluarkan payudara ibu pada hari pertama setelah persalinan disebut:
- Susu
 - Asi
 - Air biasa
 - Kolostrum

2. Kolostrum (susu jolong) yang keluar pertama kali keluar ...
 - a. Sangat banyak
 - b. Sangat kental
 - c. Sangat encer
 - d. Sangat sedikit
3. Cairan/ air yang pertama kali keluar dari payudara ibu adalah cairan yang yang sangat bagus diberikan kepada bayi karena...
 - a. Mengandung banyak gizi
 - b. Mengandung banyak vitamin
 - c. Mengandung banyak air
 - d. A dan B benar
4. Kolostrum juga mengandung.....
 - a. Zat Kekebalan
 - b. Zat Kekentalan
 - c. Zat Keaktifan
 - d. Zat Kesehatan
5. Kolostrum mengandung zat kekebalan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare disebut...
 - a. Ig A
 - b. Ig B
 - c. Ig C
 - d. Ig D
6. Kandungan tertinggi dalam kolostrum (susu jolong) yang siap melindungi bayi ketika kondisi bayi masih lemah disebut...
 - a. Antibody
 - b. Enzim
 - c. Vitamin
 - d. Mineral
7. Kolostrum semakin banyak diberikan, menyebabkan kekebalan tubuh bayi semakin...
 - a. Berkurang
 - b. Bertahap
 - c. Bertahan
 - d. Bertambah
8. Setelah bayi lahir ibu segera memberikan kepada bayi
 - a. Minum
 - b. Air biasa
 - c. Madu
 - d. Kolostrum
9. Kolostrum atau susu jolong adalah cairan kekuningan yang dikeluarkan payudara ibu pada 1– 3 hari setelah ibu melahirkan harus...
 - a. Dibuang
 - b. Diberikan
 - c. Disimpan
 - d. Dibiarkan

10. Menurut ibu susu jolong adalah...
 - a. ASI yang kotor
 - b. ASI yang bersih
 - c. ASI yang jorok
 - d. ASI yang bagus
11. Menurut ibu apakah makanan terbaik untuk bayi umur 0-6 bulan?
 - a. ASI
 - b. Susu formula
 - c. Dan lain-lain (sebutkan)
12. Apakah ibu tahu cairan yang pertama kali keluar dari payudara ibu setelah bayi lahir ?
 - a. Kolostrum
 - b. Susu basi
 - c. Dan lain-lain (sebutkan)
13. Apakah yang ibu lakukan saat air susu yang pertama keluar ?
 - a. Diberikan kepada bayi
 - b. Dibuang
 - c. Dan lain-lain (sebutkan)
14. Menurut ibu apakah manfaat pemberian ASI pada bayi ?
 - a. Sebagai makanan untuk bayi
 - b. ASI mengandung zat gizi
 - c. Dan lain-lain (sebutkan)
15. Menurut ibu apakah manfaat pemberian ASI bagi ibu ?
 - a. Terjalin hubungan kasih sayang antara bayi dan ibu
 - b. Membuat ibu gemuk
 - c. Dan lain-lain (sebutkan)
16. Apakah yang terjadi jika bayi diberikan makanan tambahan terlalu cepat (kurang dari 6 bulan) ?
 - a. Bayi mudah terserang penyakit
 - b. Bayi tambah sehat
 - c. Dan lain-lain (sebutkan)
17. Tiap berapa jam sekali ibu menyusui bayi ?
 - a. 2 jam
 - b. 1 jam
 - c. Dan lain-lain (sebutkan)
18. Apakah ibu tau apa keunggulan dari ASI eksklusif?
 - a. Mengandung vitamin yang cukup
 - b. Mudah dicerna
 - c. Dan lain-lain (sebutkan)
19. Pada usia berapa seorang bayi baru boleh diberikan makanan pendamping ASI ?
 - a. Berumur 6 bulan
 - b. Berumur 3 bulan
 - c. Dan lain-lain (sebutkan)

20. Menurut ibu, kenapa bayi pertama kali di berikan jenis makanan pendamping ASI berbentuk lembek ?
- a. Karena pencernaan bayi belum sempurna
 - b. Karena bayi belum punya gigi
 - c. Dan lain-lain (sebutkan)

D. Kebiasaan

1. Apakah di keluarga ibu, setiap bayi yang baru lahir selalu diberikan makanan selain ASI ?
 - a. Ya (mengapa)
 - b. Tidak
2. Apakah orang tua ibu menyuruh membuang/tidak memberikan ASI yang pertama kali keluar (Kolostrum) kepada bayi ?
 - a. Ya (mengapa)
 - b. Tidak
3. Apakah orang tua ibu menganjurkan ibu untuk memberikan makanan di saat bayi berumur 0-6 bulan ?
 - a. Ya (mengapa)
 - b. Tidak

MASTER TABEL

NO	Umur	PEND	KAT	PEK	P.KOLESTRUM		KAT	PENGETAHUAN																				HSL	KAT	KEBIASAAN			HSL	KAT
					1	2		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			1	2	3		
1	32	SMA	Menengah	IRT	2	1	Ya	1	3	1	2	0	2	3	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	30	Krg Baik	2	2	2	6	Baik
2	26	SMP	Dasar	IRT	2	2	Ya	3	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	30	Krg Baik	2	1	2	5	Baik
3	29	SMA	Menengah	IRT	1	1	Tidak	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	31	Krg Baik	1	1	1	3	Krg Baik
4	35	SMA	Menengah	tani	2	1	Ya	1	3	1	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	30	Krg Baik	1	1	1	3	Krg Baik
5	32	SMP	Dasar	tani	1	2	Tidak	1	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	29	Krg Baik	2	2	2	6	Baik
6	28	SMA	Menengah	tani	1	1	Tidak	3	1	1	1	0	3	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	29	Krg Baik	2	2	2	6	Baik
7	31	SMA	Menengah	tani	1	2	Tidak	3	1	1	3	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	32	Krg Baik	1	1	1	3	Krg Baik
8	23	SMA	Menengah	tani	2	1	Ya	1	3	0	1	1	3	2	0	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	28	Krg Baik	1	2	2	5	Baik
9	26	SMA	Menengah	tani	1	1	Tidak	1	3	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	29	Krg Baik	1	2	1	4	Krg Baik
10	24	SMA	Menengah	PNS	1	2	Tidak	3	1	1	1	3	2	1	2	0	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	33	Krg Baik	2	2	2	6	Baik
11	21	SMA	Menengah	tani	1	1	Tidak	1	3	3	2	1	1	1	2	1	0	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	29	Krg Baik	2	1	1	4	Krg Baik
12	29	SMA	Menengah	IRT	1	2	Tidak	1	1	1	1	3	3	0	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	27	Krg Baik	2	1	1	4	Krg Baik
13	27	PT	Tinggi	PNS	1	2	Tidak	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	42	Baik	2	2	1	5	Baik
14	35	SMA	Menengah	PNS	2	1	Ya	1	1	3	1	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	29	Krg Baik	1	1	2	4	Krg Baik
15	23	PT	Tinggi	PNS	2	1	Ya	1	1	1	2	3	2	0	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	27	Krg Baik	1	1	1	3	Krg Baik
16	23	SMA	Menengah	IRT	1	1	Tidak	1	3	1	1	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	29	Krg Baik	2	1	1	4	Krg Baik
17	25	SMA	Menengah	PNS	1	2	Tidak	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	43	Baik	1	1	1	3	Krg Baik
18	32	PTI	Tinggi	PNS	1	1	Tidak	3	3	3	3	3	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	42	Baik	1	2	1	4	Krg Baik
19	28	SMP	Dasar	IRT	1	1	Tidak	1	1	3	1	2	2	2	0	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	30	Krg Baik	2	1	1	4	Krg Baik
20	20	SMA	Menengah	IRT	1	2	Tidak	1	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	41	Baik	1	2	1	4	Krg Baik
21	29	PT	Tinggi	PNS	2	1	Ya	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	37	Baik	1	1	1	3	Krg Baik
22	28	PT	Tinggi	PNS	1	1	Tidak	3	2	3	3	3	2	0	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	38	Baik	1	2	1	4	Krg Baik
23	38	SMA	Menengah	IRT	1	1	Tidak	1	3	3	3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	33	Krg Baik	1	1	1	3	Krg Baik
24	28	SMA	Menengah	IRT	2	1	Ya	3	1	2	1	3	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	Baik	1	1	2	4	Krg Baik
25	32	SMA	Menengah	PNS	1	2	Tidak	3	3	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	33	Krg Baik	1	2	1	4	Krg Baik
26	21	PT	Tinggi	PNS	2	1	Ya	3	3	3	3	3	0	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	38	Baik	1	1	1	3	Krg Baik
27	24	SMA	Menengah	IRT	2	1	Ya	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	42	Baik	2	2	1	5	Baik
28	26	PT	Tinggi	PNS	1	2	Tidak	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	41	Baik	2	2	2	6	Baik
29	30	SMA	Menengah	tani	2	1	Ya	1	3	3	3	2	2	3	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	33	Krg Baik	1	1	2	4	Krg Baik

30	23	SMA	Menengah	IRT	1	1	Tidak	3	3	3	3	3	3	3	1	0	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	40	Baik	2	1	2	5	Baik	
31	23	SMA	Menengah	PNS	2	1	Ya	2	3	2	3	3	0	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	33	Krg Baik	2	2	2	6	Baik	
32	24	SMA	Menengah	PNS	1	1	Tidak	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	42	Baik	2	2	2	6	Baik	
33	26	SMP	Dasar	tani	1	1	Tidak	3	3	3	3	0	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	38	Baik	1	1	2	4	Krg Baik	
34	21	SMA	Menengah	IRT	1	1	Tidak	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	31	Krg Baik	1	1	2	4	Krg Baik	
35	26	SMA	Menengah	PNS	2	1	Ya	3	2	2	2	3	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	33	Krg Baik	1	1	1	3	Krg Baik
																												1188					150		

$$x=1188/35$$

$$x=33,9$$

$$x=150/35$$

$$x=4,28$$

TABEL SKOR

No	Variabel	No urut Pertanyaan	Bobot Skor				Rentang
			a	b	c	d	
1	Pengetahuan	1	3	2	1	0	1. Baik : Jika $x \geq 33,9$ 2. Kurang Baik : Jika $x \leq 33,9$
		2	3	2	1	0	
		3	3	2	1	0	
		4	3	2	1	0	
		5	3	2	1	0	
		6	3	2	1	0	
		7	3	2	1	0	
		8	3	2	1	0	
		9	3	2	1	0	
		10	3	2	1	0	
		11	3	2	1		
		12	3	2	1		
		13	3	2	1		
		14	3	2	1		
		15	3	2	1		
		16	3	2	1		
		17	3	2	1		
		18	3	2	1		
		19	3	2	1		
		20	3	2	1		
2	Kebiasaan	1	2	1			1. Baik: Jika $x \geq 4,28$ 2. Kurang Baik: Jika $x < 4,28$
		2	2	1			
		3	2	1			

Frequency Table

Pemberian kolestrum Pada bayi baru lahir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	11	31.4	31.4	31.4
	Tidak	24	68.6	68.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	4	11.4	11.4	11.4
	Menengah	24	68.6	68.6	80.0
	Tinggi	7	20.0	20.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	37.1	37.1	37.1
	Krg Baik	22	62.9	62.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

kebiasaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	12	34.3	34.3	34.3
	Krg Baik	23	65.7	65.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	