

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS BATURADEN KABUPATEN BANYUMAS TAHUN 2016

Amik Khosidah
Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto

Abstrak

ASI adalah makanan yang terbaik untuk bayi. Salah satu komposisi ASI adalah kolostrum. Pemberian kolostrum secara awal pada bayi dan pemberian ASI secara terus menerus merupakan perlindungan yang terbaik pada bayi. Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian kolostrum pada bayi baru lahir. Jenis penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik samplingnya *total sampling*. Teknik analisis yang digunakan adalah *chi square*. Berdasarkan analisis yang dilakukan didapatkan Ada pengaruh pengetahuan ibu tentang kolostrum terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016 ($p = 0,020$). Ada pengaruh paritas ibu bayi baru lahir terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016 ($p = 0,007$). Ada pengaruh peran tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016 ($p = 0,013$). Ibu bayi hendaknya berusaha untuk mendapatkan informasi tentang kolostrum sehingga akan memberikan kolostrum pada bayi baru lahir untuk kehamilan berikutnya.

Kata kunci : Kolostrum, Bayi Baru Lahir, Pengetahuan, Paritas, Peran Petugas Kesehatan

Abstract

Breast milk is the best food for babies. One of the composition of breast milk is colostrum. Early colostrum delivery in infants and continuous breastfeeding is the best protection of the baby. This study to determine the factors that colostrum effect in the newborn. Type of analytic research with cross sectional approach. The sampling technique is total sampling. The analytical technique used is chi square. Based on the analysis, it was found that there was influence of mother knowledge about colostrum to colostrum in newborn infant at Baturaden Puskesmas Banyumas Regency 2016 ($p = 0,020$). There is a parity effect of newborn mothers on the administration of colostrum in newborns at Baturaden Puskesmas Banyumas Regency in 2016 ($p = 0,007$). There is influence of health worker role in giving colostrum in newborn to colostrum in newborn infant at Baturaden Puskesmas Banyumas Regency 2016 ($p = 0,013$). Infant mothers should seek to obtain information about colostrum so that it will provide colostrum in newborns for subsequent pregnancies.

Keywords: Colostrum, Newborn Baby, Knowledge, Parity, Role of Health Officer

I. PENDAHULUAN

Ibu setelah melahirkan pada hari pertama dan kedua tidak jarang yang mengatakan ASI-nya belum keluar. Sebenarnya meski ASI yang keluar pada hari tersebut sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1 – 2 hari (Roesli, 2010). Kolostrum diproduksi pada beberapa hari pertama setelah bayi dilahirkan. Kolostrum mengandung banyak protein dan *antibody*, walaupun sangat kental dan jumlahnya sangat sedikit. Pada masa awal menyusui, kolostrum yang keluar mungkin hanya sesendok teh. Meskipun sedikit, kolostrum mampu melapisi usus bayi dan melindunginya dari bakteri serta sanggup mencukupi kebutuhan nutrisi bayi pada hari pertama kelahirannya. Selanjutnya, secara berangsur – angsur produksi kolostrum berkurang saat air susu keluar pada hari ketiga sampai kelima (Prasetyono, 2012).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor: 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif, Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Menteri Kesehatan, Nomor: 48/MEN.PP/XII/2008, Nomor: PER.27/MEN/XII/2008 dan Nomor: 177/MENKES/PB/XII/2008 tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja serta mempertimbangkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 disebutkan bahwa prosentase pemberian ASI saja (ASI eksklusif) pada bayi sampai usia 6 bulan sebesar 30,2% sedangkan target nasional sebesar 75%.

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

Tidak ada satupun susu formula yang dapat menggantikan perlindungan kekebalan tubuh

seorang bayi, seperti yang diperoleh dari kolostrum, yaitu ASI yang dihasilkan setelah kelahiran. Air Susu Ibu adalah makanan yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. Komposisi zat-zat gizi di dalam ASI secara optimal mampu menjamin pertumbuhan bayi. Komposisi gizi ASI yang paling baik adalah pada tiga hari pertama setelah lahir yang dinamakan kolostrum (Widjaja, 2012).

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

Terdapat beberapa pengertian dan persepsi yang salah mengenai kolostrum, yang diperkirakan ASI yang kotor, sehingga tidak patut diberikan pada bayi. Ternyata kolostrum sebagai pembuka jalan agar bayi dapat menerima ASI penuh. Kolostrum banyak mengandung antibodi dan anti-infeksi serta dapat menumbuh kembangkan flora dalam usus bayi, untuk siap menerima ASI (Manuaba, 2010).

Data Riskesdas (2013) tentang perlakuan ibu bayi terhadap kolostrum, yang dikategorikan menjadi tiga, yaitu : 1) diberikan semua kepada bayi, 2) dibuang sebagian kemudian diberikan kepada bayi, dan 3) dibuang semua diketahui, bahwa hasil Riskesdas tahun 2010 yaitu 74,7 diberikan semua, 16,9 dibuang dan 8,4 dibuang semua. Hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu, 85,3 diberikan semua, 8,9 dibuang dan 5,9 dibuang semua.

Penelitian untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian kolostrum pada bayi baru lahir sangat diperlukan, sehingga dapat dilakukan upaya ke depan untuk menjamin seluruh bayi baru lahir diberikan kolostrum. Adapun faktor-faktor yang penting untuk diteliti yaitu pengetahuan

ibu tentang kolostrum, paritas ibu bayi baru lahir dan peran tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

II. LANDASAN TEORI

A. Kolostrum

ASI adalah suatu *emulsi* lemak dalam larutan protein, *laktosa* dan garam organik yang *disekresi* oleh kedua kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bayi (Soetjiningsih, 2010: 20). ASI merupakan makanan yang ideal untuk bayi terutama pada bulan-bulan pertama. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal enam bulan.

Kolostrum adalah cairan pertama yang disekresi oleh kelenjar payudara (Soetjiningsih, 2010). Kolostrum adalah cairan susu kental berwarna kekuning-kuningan yang dihasilkan pada saluran payudara ibu yang kaya akan zat-zat pelindung dan berprotein tinggi (Proverawati, 2010: 13). Cairan pertama yang diperoleh bayi pada ibunya adalah kolostrum, yang mengandung campuran kaya akan protein, mineral, dan antibodi daripada ASI yang telah matang. ASI mulai ada kira-kira pada hari ke-3 atau hari ke-4. kolostrum berubah menjadi ASI yang matang kira-kira 15 hari sesudah bayi lahir. Bila ibu menyusui sesudah bayi lahir dan bayi sering menyusui, maka proses adanya ASI akan meningkat. (Dewi, dkk, 2011: 20).

B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum

1) Pengetahuan

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

2) Paritas

Masalah-masalah yang sering terjadi pada menyusui, terutama pada ibu primipara. Oleh karena itu ibu perlu diberikan penjelasan mengenai perawatan payudara, cara menyusui yang benar dan hal-hal yang erat hubungan dengan menyusui (Bahiyatun 2009).

3) Peran Tenaga Kesehatan

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

III. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian *analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi dan pengambilan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2014). Populasi penelitian seluruh ibu yang bersalin di Puskesmas Baturaden Bulan Maret Tahun 2016 sebanyak 30 orang. Sampel penelitian ini yaitu ibu yang bersalin di Puskesmas Baturaden Bulan Maret Tahun 2016 diambil menggunakan teknik *total sampling*, yaitu seluruh anggota populasi sebanyak 30 orang diambil menjadi sampel penelitian. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2016. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data menggunakan analisa *univariat* dan analisa *bivariat* dengan uji *Chi Square* dikarenakan data penelitian menggunakan skala ordinal dan nominal (Sugiyono, 2006).

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1) Gambaran pengetahuan ibu tentang kolostrum

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang kolostrum di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016

Pengetahuan Ibu	f	%
Baik	8	26,7
Cukup	13	43,3
Kurang	9	30,0
Jumlah	30	100,0

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang kolostrum di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016 sebagian besar pada kategori cukup dengan jumlah 13 orang (43,3%) dan terendah adalah pada kategori baik sebanyak 8 orang (26,7%).

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya oleh Sitepu (2013) yang menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu post

partum dalam pemberian ASI kolostrum cukup sebanyak 17 orang (56,7 %),

Terdapat beberapa pengertian dan persepsi yang salah mengenai kolostrum, yang diperkirakan ASI yang kotor, sehingga tidak patut diberikan pada bayi. Ternyata kolostrum sebagai pembuka jalan agar bayi dapat menerima ASI penuh. Kolostrum banyak mengandung antibodi dan anti-infeksi serta dapat menumbuhkan kembangkan flora dalam usus bayi, untuk siap menerima ASI (Manuaba, 2010).

Pengetahuan ibu yang sebagian besar cukup baik dapat dipengaruhi oleh informasi yang didapat oleh ibu tentang ASI. Informasi tersebut dapat diperoleh ibu bayi melalui berbagai media informasi yang saat ini dapat dinikmati oleh masyarakat seperti televisi, internet maupun penyuluhan dari tenaga kesehatan.

2) Gambaran paritas ibu bayi baru lahir

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi paritas ibu bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016

Paritas Ibu	f	%
Primipara	13	43,3
Multipara	17	56,7
Grandemultipara	0	0,0
Jumlah	30	100,0

Tabel 4.2 menunjukkan paritas ibu bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016 sebagian besar multipara dengan jumlah 17 orang (56,7%) dan lainnya primipara yaitu 13 orang (43,3%).

Hasil penelitian ini mendukung penelitian oleh Khoniasari (2015) menyimpulkan sebagian besar ibu bayi baru lahir multipara yaitu 41 orang (58,6%) dan lainnya primipara yaitu 29 (41,4%).

Paritas 1 – 3 merupakan paritas yang baik untuk kesehatan ibu maupun janin yang dikandungnya. Ibu yang mempunyai anak lebih dari 4 orang dapat menimbulkan resiko untuk terjadinya gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan dan menyebabkan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah. Ibu yang mempunyai banyak anak dengan jarak kehamilan yang pendek (kurang 24 bulan) akan beresiko untuk menderita anemia dan terjadinya *abortus*. Ibu yang memiliki banyak anak akan lebih disibukkan oleh kegiatan untuk mengurus anak-anaknya dibandingkan untuk mengurus dirinya sendiri, yang berdampak pada kurangnya perhatian ibu terhadap kecukupan gizi bagi dirinya juga kandungannya, sehingga kesehatan ibu menurun dan janin mengalami gangguan pertumbuhan didalam kandungan (Prawirohardjo, 2011).

Masalah-masalah yang sering terjadi pada menyusui, terutama pada ibu primipara. Oleh karena itu ibu perlu diberikan penjelasan mengenai perawatan payudara, cara menyusui yang benar dan hal-hal yang erat hubungan dengan menyusui (Bahiyatun 2009).

Ibu bayi yang sebagian besar multipara dan tidak ada yang termasuk dalam kategori grandemultipara menunjukkan sudah adanya kesadaran ibu maupun keluarganya untuk membatasi jumlah anak. Hal ini tidak terlepas dari adanya petugas kesehatan, khususnya bidan di puskesmas yang senantiasa memberikan penjelasan diantaranya tentang keluarga berencana.

3) Gambaran peran tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi peran tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir

Peran Tenaga Kesehatan	f	%
Baik	5	16,7
Cukup	22	73,3
Kurang	3	10,0
Jumlah	30	100,0

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016 sebagian besar pada kategori cukup dengan jumlah 22 orang (73,3%) dan terendah pada kategori kurang yaitu 3 orang (10,0%).

Hasil penelitian ini mendukung penelitian oleh Khoniasari (2015) menyimpulkan sebagian besar peran tenaga kesehatan pada kategori baik yaitu 43 orang (61,4%) dan lainnya tidak baik yaitu 27 (38,6%). Perbedaan ini dapat disebabkan karena lokasi penelitian yang berbeda, dimana penelitian oleh Khoniasari dilakukan di rumah sakit yaitu RSUD Salatiga. Kondisi tersebut dapat menyebabkan perbedaan peran yang dijalankan oleh petugas kesehatan dalam mendampingi atau menolong persalinan.

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam keberhasilan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir. Tenaga kesehatan kurang mendorong ibu bersalin untuk melakukan IMD dalam membantu persalinan. Beberapa tenaga kesehatan ikut terlibat dalam promosi susu formula (Purwanti, 2011).

Peran tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir yang sebagian besar cukup baik dapat disebabkan karena

pentingnya peran petugas kesehatan dalam ikut mensukseskan program kesehatan, khususnya tentang pemberian kolostrum yang sangat baik bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi

4) Gambaran pemberian kolostrum pada bayi baru lahir

Tabel 4.4. Distribusi frekuensi pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016

Pemberian Kolostrum	f	%
Tidak	16	53,3
Ya	14	46,7
Jumlah	30	100,0

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016 tidak memberikan kolostrum dengan jumlah 16 orang (53,3%) dan yang memberikan kolostrum yaitu 14 orang (46,7%).

Hasil penelitian ini mendukung penelitian oleh Dina (2010) yang menyimpulkan bahwa sebagian besar tidak memberikan kolostrum yaitu 21 (64 %) responden dan lainnya memberikan kolostrum yaitu 12 (36 %) responden.

Kolostrum yang sebagian besar tidak diberikan pada bayi baru lahir dapat disebabkan karena masih adanya pengetahuan ibu bayi yang kurang baik tentang kolostrum termasuk peran tenaga kesehatan yang belum baik. Pemberian kolostrum secara awal pada bayi dan pemberian ASI secara terus menerus merupakan perlindungan yang terbaik pada bayi karena bayi dapat terhindar dari penyakit dan memiliki zat anti kekebalan 10-17 kali daripada susu matang/matur (Soetjningsih, 2010).

Kolostrum adalah cairan pertama yang disekresi oleh kelenjar payudara (Soetjningsih, 2010; 91). Kandungan tertinggi dalam kolostrum adalah antibody yang siap melindungi bayi ketika kondisi bayi masih sangat lemah. Kandungan protein dalam kolostrum lebih tinggi dibandingkan dengan kandungan protein dalam susu matur. Pemberian kolostrum secara awal pada bayi dan pemberian ASI secara terus menerus merupakan perlindungan yang terbaik pada bayi karena bayi dapat terhindar dari penyakit dan memiliki zat anti kekebalan 10-17 kali daripada susu matang/matur (Soetjningsih, 2010).

Ibu bayi baru lahir yang sebagian besar tidak memberikan kolostrum dapat disebabkan karena tidak dapat dilaksanakannya inisiasi menyusui dini sehingga bayi tidak segera mendapatkan kolostrum. Faktor lainnya adalah karena ASI yang tidak lancar atau belum keluar serta ibu bayi.

B. Analisis Bivariat

1) Analisis pengaruh pengetahuan ibu tentang kolostrum terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas

Tabel 4.5. Analisis pengaruh pengetahuan ibu tentang kolostrum terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016

Pengetahuan Ibu	Pemberian Kolostrum				Jumlah	
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
Baik	7	87,5	1	12,5	8	100,0
Cukup	5	38,5	8	61,5	13	100,0
Kurang	2	22,2	7	77,8	9	100,0
Jumlah	14	46,7	16	53,3	30	100,0

$p = 0,020$

Hasil analisis pengaruh pengetahuan ibu tentang kolostrum terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas menggunakan uji *Chi Square* diketahui nilai signifikansi (*p value*) sebesar 0,020. Nilai *p* yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pengetahuan ibu tentang kolostrum terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya oleh Wintarti (2011) yang menyimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kolostrum dengan perilaku pemberian kolostrum. Penelitian lain oleh Hernikeyanti (2014) juga menyimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir (*p value* = 0,001).

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

Pengetahuan ibu tentang kolostrum yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir, sehingga petugas kesehatan perlu memberikan penjelasan tentang kolostrum sejak awal yaitu selama hamil. Program inisiasi

menyusu dini juga perlu diintensifkan pelaksanaannya agar bayi baru lahir mendapatkan kolostrum yang sangat baik bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Pengetahuan ibu tentang kolostrum yang baik tetapi tidak memberikan kolostrum dapat disebabkan karena ASI yang tidak lancar atau belum keluar. Adapun untuk yang pengetahuannya kurang tetapi memberikan kolostrum dapat disebabkan karena inisiasi menyusu dini yang berhasil dilakukan pada saat persalinan..

1. Analisis pengaruh paritas ibu bayi baru lahir terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas

Analisis pengaruh paritas ibu bayi baru lahir terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas, selengkapnya disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 4.6. Analisis pengaruh paritas ibu bayi baru lahir terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016

Paritas	Pemberian Kolostrum					
	Ya		Tidak		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Primipara	3	23,1	10	76,9	13	100,0
Multipara	11	64,7	6	35,3	18	100,0
Grande	0	0,0	0	0,0	0	100,0
Jumlah	14	46,7	16	53,3	30	100,0

$p = 0,024$

Hasil analisis pengaruh paritas ibu bayi baru lahir terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas menggunakan uji *Chi Square* diketahui nilai signifikansi (p value) sebesar 0,024. Nilai p yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh paritas ibu bayi baru lahir terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya oleh Dina (2010) yang menyimpulkan ada hubungan antara paritas dengan pemberian kolostrum pada ibu post partum (p value =0,00). Penelitian oleh Putu (2015) juga menyimpulkan ada hubungan antara paritas tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum (p value =0,002).

Ibu yang sudah memiliki anak 2 sampai 4 memiliki pengalaman dalam merawat bayinya,

termasuk dalam memberikan kolostrum padabayi baru lahir. Kurangnya pengalaman menyusui ibu. Bagi ibu muda yang baru pertama kali melahirkan, seringkali masih bingung tentang cara menyusui, waktu pemberian dan bagaimana produksi ASI yang lancar, sedangkan sebenarnya menyusui adalah proses yang sangat menyenangkan (Sutomo dan Anggraini 2010).

Hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian kolostrum dapat disebabkan karena faktor pengalaman ibu bayi. Ibu bayi yang sudah pernah melahirkan sebelumnya lebih mengetahui tentang pemberian ASI segera pada bayi baru lahir. Adanya ibu primipara yang memberikan kolostrum dapat disebabkan karena ASI ibu yang lancar sehingga dapat segera memberikan kolostrum pada bayinya, sedangkan yang tidak memberikan dapat disebabkan karena ASI belum keluar atau tidak lancar.

2. Analisis pengaruh peran tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas

Analisis pengaruh peran tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas, selengkapnya disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 4.7. Analisis pengaruh peran tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016

Peran Tenaga Kesehatan	Pemberian Kolostrum					
	Ya		Tidak		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Baik	5	100,0	0	0,0	5	100,0
Cukup	9	40,9	13	59,1	22	100,0
Kurang	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Jumlah	14	46,7	16	53,3	30	100,0

$p = 0,013$

Hasil analisis pengaruh peran tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas menggunakan uji *Chi Square* diketahui nilai *Chi Square* sebesar 8,632 dengan nilai signifikansi (p) sebesar

0,013. Nilai p yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh peran tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas tahun 2016.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya oleh Putu (2015) yang menyimpulkan ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan tentang kolostrum dengan pemberian kolostrum (p value =0,001). Penelitian lain oleh Khoniasari (2015) menyimpulkan ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini.

Tenaga kesehatan yang dapat menjalankan perannya dengan baik dapat meningkatkan keberhasilan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir, khususnya bidan yang menolong persalinan. Petugas kesehatan setelah selesai menolong persalinan dapat memberikan penjelasan tentang pentingnya ibu bayi untuk segera memberikan kolostrum.

Pemberian ASI secara eksklusif ada hubungannya dengan peran petugas kesehatan, sikap dan perhatian oleh para ahli kesehatan yang berkaitan dengan menyusui sangat diperlukan terutama dalam membantu terlaksananya inisiasi menyusui dini dan menghadapi promosi pabrik pembuat susu formula dan pemberian makanan pendamping ASI seperti pisang, madu, bubur nasi. Posisi strategis dari peranan instansi kesehatan dan para petugas kesehatan di Indonesia terutama di puskesmas sangat bermanfaat bagi pelaksanaan kegiatan operasional pemasyarakatan ASI (Rahmawati, 2013).

Salah satu upaya untuk meningkatkan keberhasilan pemberian kolostrum adalah melalui pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) oleh bayi baru lahir pada ibunya. IMD adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu) (Khoniasari (2015).

Tenaga kesehatan khususnya bidan memiliki peran penting dalam menolong persalinan. Pemberian kolostrum dapat dilakukan melalui pelaksanaan inisiasi menyusui dini. Oleh karena itu, tenaga kesehatan dalam menolong persalinan harus

lebih aktif dalam pelaksanaan inisiasi menyusui dini untuk memastikan bayi baru lahir segera mendapatkan kolostrum yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangannya..

V. KESIMPULAN

Pengetahuan ibu tentang kolostrum sebagian besar pada kategori cukup dengan jumlah 13 orang (43,3%) dan terendah adalah pada kategori baik sebanyak 8 orang (26,7%). Paritas ibu bayi baru lahir sebagian besar multipara dengan jumlah 18 orang (60,0%) dan lainnya primipara yaitu 12 orang (40,0%). Peran tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir sebagian besar pada kategori cukup dengan jumlah 22 orang (73,3%) dan terendah pada kategori kurang yaitu 3 orang (10,0%). Ibu bayi baru lahir sebagian besar tidak memberikan kolostrum dengan jumlah 16 orang (53,3%) dan yang memberikan kolostrum yaitu 14 orang (46,7%). Ada pengaruh pengetahuan ibu tentang kolostrum terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir ($p = 0,020$). Ada pengaruh paritas ibu bayi baru lahir terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir ($p = 0,007$). Ada pengaruh peran tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir ($p = 0,013$). Ibu bayi hendaknya berusaha untuk mendapatkan informasi tentang kolostrum sehingga akan memberikan kolostrum pada bayi baru lahir untuk kehamilan berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC
- Dewi, Sunarsih. (2011). *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dina Mahajjiran. (2010). *Hubungan Antara Paritas Dengan Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum*. <http://journal.unisla.ac.id/pdf/>
- Hernikeyanti. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di RSIA Siti Fatimah*

- Makassar
<http://library.stikesnh.ac.id/files/disk1/13/e-library%20stikes%20nani%20hasanuddin-hernikeyan-621-1-52141511-1.pdf>
- Khoniasari, Aik. (2015). *Pengaruh Paritas, Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Inisiasi Menyusu Dini Di RSUD Salatiga*. <https://digilib.uns.ac.id>
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2010). *Penuntun Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prasetyono, Dwi Sunar. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif (Pengalaman, Praktik, dan Kemanfaatan-Kemanfaatannya)*. Jogjakarta: Diva Press.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2011). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka
- Proverawati. A. (2010). *ASI dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Purwanti, Sri H. (2011). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Buku saku untuk bidan, Jakarta: EGC
- Putu Novi Gita. (2015). Pratiwi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Ibu Nifas Tahun 2015. <https://wisuda.unud.ac.id/pdf/1320015003-1-Halaman%20Awal.pdf>
- Rahmawati A. (2013). *Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone*. <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/8413/JURNAL%20Rahmawati.pdf>
- Riskesdas (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Roesli, U. (2010). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Sarwono, P. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka
- Sitepu Meilda Fitri. (2013). *Perilaku Ibu Post Partum Dalam Pemberian Asi Kolostrum Di Rumah Sakit Martha Friska Brayon Tahun 2012*<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/39356/7/Cover.pdf>
- Soetjiningsih. (2010). *ASI : Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2014). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sutomo, B & Anggraini, D. Y., (2010). *Makanan Sehat Pendamping ASI*. Demedia. Jakarta.
- Wawan, A. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Widjaja, K. (2012). *Kesehatan Anak : Mengatasi Diare dan Keracunan Pada Balita* . Jakarta : Kawan Pustaka.
- Wintarti P. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kolostrum Dengan Perilaku Pemberian Kolostrum Pada Ibu Menyusui Di RS Bhayangkara Polda DIY*. <http://opac.unisayogya.ac.id>