

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU
PENGHINDARAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA IBU MENYUSUI
DI PUSKESMAS BALIBO
TAHUN 2025**



SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana
Jurusan S1 Kebidanan
Fakultas Farmasi
Universitas Islam Sultan Agung**

Oleh :

**WINDI CINDIANA NUR
32102400118**

**JURUSAN S1 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
TAHUN 2025**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU
PENGHINDARAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA IBU MENYUSUI
DI PUSKESMAS BALIBO
TAHUN 2025**



Oleh :

WINDI CINDIANA NUR
32102400118

**JURUSAN S1 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
TAHUN 2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU PENGHINDARAN PEMBERIAN
KOLOSTRUM PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS BALIHO**

TAHUN 2024

Disusun Oleh

WINDI CINDIANA NUR

NIM. 32102400118

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

21 Februari 2025

Menyetujui,

UNISSULA

Pembimbing Utama,
جامعة سلطان عبد العزiz الإسلامية



Noveri Aisyaroh, S. SiT., M.Kes

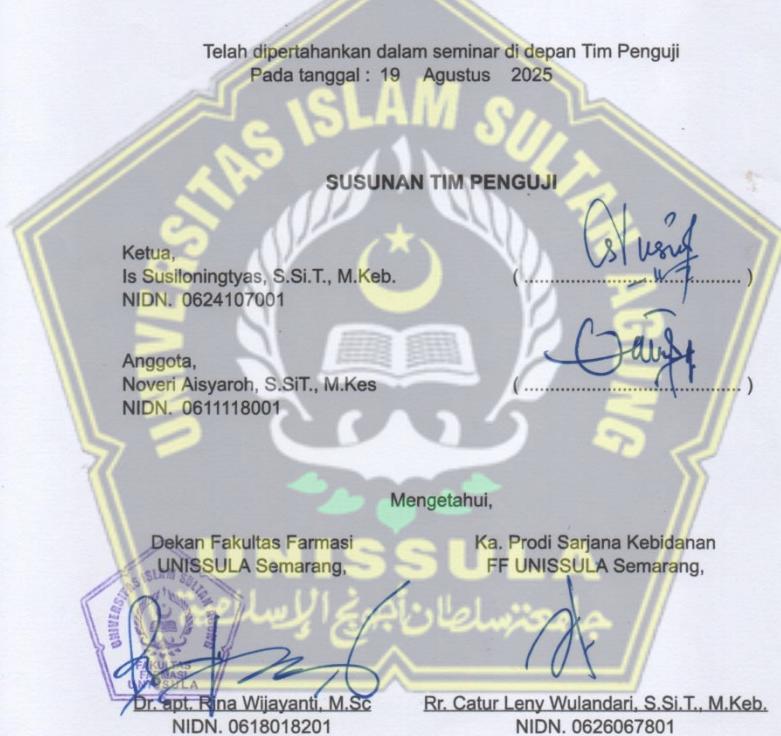
NIDN : 0611118001

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PERILAKU PENGHINDARAN
PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS
BALIBO TAHUN 2024

Disusun Oleh :
WINDI CINDIANA NUR
NIM. 32102400118

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji
Pada tanggal : 19 Agustus 2025



HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksiakademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 19 Agustus 2025

Pembuat Pernyataan

WINDI CINDIANA NUR

Nim : 32102400118

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Windi Cindiana Nur

NIM : 32102400118

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty-Free Right)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU PENGHINDARAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS BALIBO TAHUN 2024. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola, dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Semarang, 19 Agustus 2025

Pembuat Pernyataan



WINDI CINDIANA NUR

Nim : 32102400118

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang **“FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU PENGHINDARAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS BALIBO TAHUN 2025”** ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

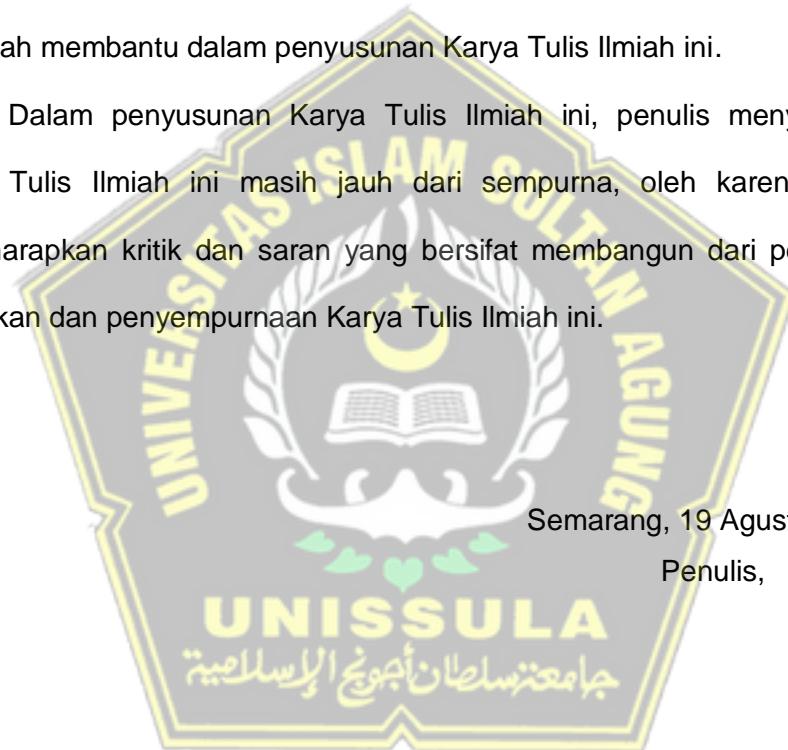
1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum., selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Megawati, SKM,. Selaku Kepala UPT Puskesmas Balibo Kecamatan Kindang Kab.Bulukumba
4. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
5. Noveri Aisyaroh, S.SiT,M.Kes., selaku dosen pembimbing dan penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah ini selesai.

6. Is Susiloningtyas, S.SiT.,M.Keb, selaku penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan Bimbingan.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Kedua orang tua penulis, yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
9. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 19 Agustus 2025

Penulis,



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Teoris.....	4
2. Manfaat Praktis.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teori	9
1. Air Susu Ibu (ASI).....	9
2. Kendala Pemberian ASI.....	19
3. Masalah pemberian ASI.....	22
4. Faktor-faktor pendukung Inisiasi Menyusu Dini.....	23
5. Faktor Perilaku ibu menyusui dalam pemberian ASI	24
B. Kerangka Teori.....	25
C. Kerangka Konsep.....	26

D. Hipotesis Penelitian.....	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN	28
B. SUBJEK PENELITIAN	28
1. Populasi.....	28
2. Sampel	29
C. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN.....	30
D. PROSEDUR PENELITIAN	31
E. VARIABEL PENELITIAN	32
1. Variabel bebas (Independent).....	32
2. Variabel terikat (Dependent)	32
F. DEFINISI OPERASIONAL PENELITIAN	33
G. METODE PENGUMPULAN DATA.....	35
1. Jenis Data.....	35
2. Teknik Pengumpulan Data.....	35
3. Alat Ukur/Instrumen Penelitian.....	37
H. TAHAP PENELITIAN	40
I. ANALISIS DATA	43
1. Analisis Univariat	43
2. Analisis Bivariat	43
J. ETIKA PENELITIAN	44
1. Prinsip Manfaat.....	44
2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (<i>respect human dignity</i>).....	45
3. Prinsip atas keadilan (<i>right to justice</i>).....	46
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	47
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	47
B. Karakteristik Responden	48
1. Analisis Univariat	48
2. Analisis Bivariat	54
C. Pembahasan.....	55
BAB V KESIMPULAN	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA.....	68
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1. Definisi Operasional	33
Tabel 3.2. Skoring Variabel Pengetahuan.....	38
Tabel 3.3. Kisi-Kisi Instrumen Penelitian.....	39
Tabel 4.1. Distribusi Umur Responden	48
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pendidikan	49
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Perkerjaan.....	49
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan suku	49
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kunjungan ANC	50
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tempat Persalinan	50
Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Persalinan.....	50
Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Persalinan	51
Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu.....	51
Tabel 4.10. Presentase Jawaban Pengetahuan.....	51
Tabel 4.11. Distribusi Penghindaran Kolostrum	53
Tabel 4.12. Perilaku Penghindaran Kolostrum	53
Tabel 4.13. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Penghindaran Kolostrum	54



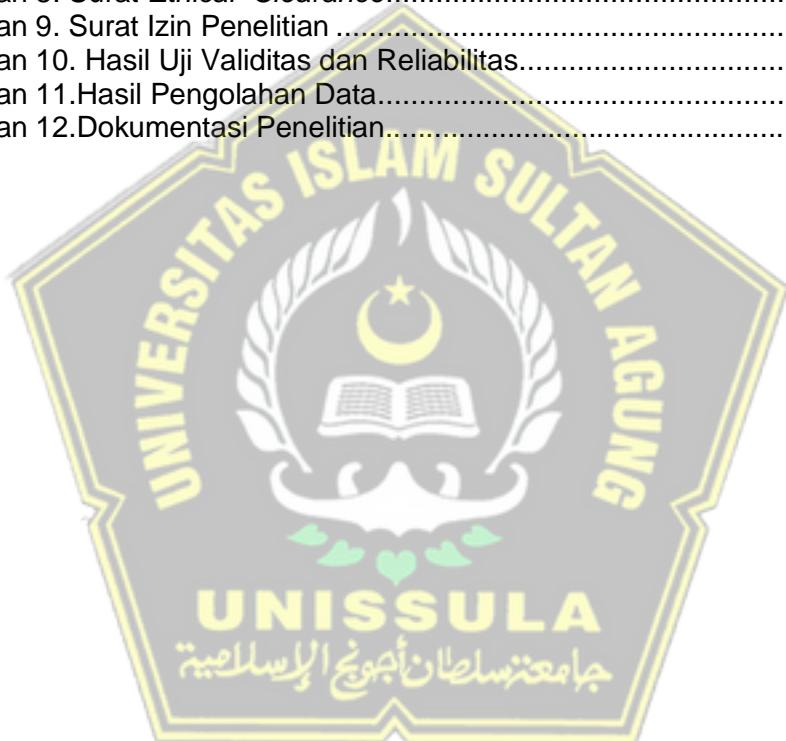
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Kerangka Teori.....	25
Gambar 2. 2. Kerangka Konsep Penelitian	26
Gambar 3. 1. Prosedur Penelitian	31



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal penelitian	74
Lampiran 2. Surat kesanggupan pembimbing	76
Lampiran 3. <i>Informed Consent</i>	77
Lampiran 4. Kusioner penelitian.....	79
Lampiran 5. Lembar Konsultasi.....	79
Lampiran 6. Data Penelitian Pengetahuan	82
Lampiran 7. Surat Permohonan Uji Validitas dan Reliabilitas	84
Lampiran 8. Surat <i>Ethical Clearance</i>	85
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian	86
Lampiran 10. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	87
Lampiran 11. Hasil Pengolahan Data.....	88
Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian.....	88



DAFTAR SINGKATAN

ASI *Air Susu Ibu*

AKN *Angka Kematian Neonatal*

AKB *Angka Kematian Bayi*

ANC *Antenatal Care (Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil)*

BBL *Bayi Baru Lahir*

BBLR *Bayi Berat Lahir Rendah*

MPASI *Makanan Pendamping Air Susu Ibu*

UNICEF *United Nations International Children's Emergency Fund (Dana Darurat Anak-Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa)*

WHO *World Health Organization (Organisasi Kesehatan Dunia)*

SPSS *Statistical Package for the Social Sciences*

IMD *Inisiasi Menyusu Dini*



ABSTRAK

Latar Belakang: Kolostrum merupakan ASI yang diproduksi pada hari pertama hingga ketiga setelah melahirkan yang mengandung antibodi tinggi untuk melindungi bayi dari infeksi. Cakupan pemberian kolostrum nasional sebesar 28,9% masih rendah dibandingkan target 34,5%. Di Puskesmas Balibo tahun 2024, cakupan ibu nifas yang memberikan kolostrum hanya 60%.

Tujuan: Menganalisis hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku penghindaran pemberian kolostrum pada ibu menyusui di Puskesmas Balibo tahun 2025.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional melibatkan 40 ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Balibo. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah divalidasi dan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Fisher's Exact Test*.

Hasil: Mayoritas responden berusia 20-35 tahun (55%), berpendidikan SMA dan perguruan tinggi (masing-masing 32,5%), tidak bekerja (62,5%), dan berasal dari suku Bugis (65%). Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang kolostrum (80%) dan memberikan kolostrum kepada bayinya (80%). Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku penghindaran kolostrum ($p\text{-value} = 0,037 < 0,05$). Dari 32 responden berpengetahuan baik, 28 orang (87,5%) memberikan kolostrum, sedangkan dari 8 responden berpengetahuan kurang, hanya 4 orang (50%) yang memberikan kolostrum.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penghindaran pemberian kolostrum. Ibu dengan pengetahuan baik cenderung memberikan kolostrum kepada bayinya dibandingkan ibu dengan pengetahuan kurang.

Kata kunci: kolostrum, pengetahuan, perilaku penghindaran, ibu menyusui

ABSTRACT

Background: Colostrum is the first breast milk produced during the first three days postpartum, containing high levels of antibodies that protect infants from infections. The national coverage of colostrum administration remains low at 28.9%, below the target of 34.5%. At Balibo Primary Health Center in 2024, only 60% of postpartum mothers provided colostrum to their infants.

Objective: To analyze the relationship between factors influencing colostrum avoidance behavior among breastfeeding mothers at Balibo Primary Health Center in 2025.

Methods: This quantitative study employed a cross-sectional design involving 40 breastfeeding mothers with infants aged 0-6 months in the Balibo Primary Health Center catchment area. Participants were selected using accidental sampling techniques. Data were collected using validated questionnaires and analyzed through univariate and bivariate analyses using Fisher's Exact Test.

Results: The majority of respondents were aged 20-35 years (55%), had high school and university education (32.5% each), were unemployed (62.5%), and belonged to the Bugis ethnic group (65%). Most respondents demonstrated good knowledge about colostrum (80%) and provided colostrum to their infants (80%). Bivariate analysis revealed a significant association between knowledge and colostrum avoidance behavior (p -value = 0.037 $<$ 0.05). Among 32 respondents with good knowledge, 28 (87.5%) provided colostrum, whereas among 8 respondents with poor knowledge, only 4 (50%) provided colostrum.

Conclusion: A significant relationship exists between knowledge level and colostrum avoidance behavior. Mothers with good knowledge are more likely to provide colostrum to their infants compared to those with poor knowledge.

Keywords: colostrum, knowledge, avoidance behavior, breastfeeding mothers



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator peningkatan status kesehatan ibu dan anak adalah rendahnya Angka Kematian Neonatus (AKN) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dibawah 10 dan 16 per 1.000 kelahiran (Ikawati. B, Ramadhani. T, 2022). Di negara berkembang, sekitar 10 juta bayi mengalami kematian (WHO, 2015) sedangkan di Indonesia seluruh kematian bayi, sebanyak 57% meninggal pada masa Bayi Baru Lahir (BBL) usia di bawah 1 bulan (Depkes RI, 2015). Tahun 2023 mencapai 34.226 kematian, dengan periode neonatal 27.530 kematian (80% kematian terjadi pada bayi), periode post-neonatal mencapai 4.915 kematian (14,4%) dan periode usia 12-59 bulan mencapai 1.781 kematian (5,2%). Angka tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan kematian balita tahun 2022, sebesar 21.447 kasus (Kemenkes RI, 2023). Penyebab kematian BBL di Indonesia adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) 29%, asfiksia 27%, trauma lahir, tetanus neonatorum, infeksi lain dan kelainan kongenital (Depkes RI, 2015).

AKN dan AKB sekitar 60% dari kematian tersebut seharusnya dapat ditekan salah satunya dengan menyusui (WHO, 2015). Air Susu Ibu (ASI) terbukti dapat meningkatkan status kesehatan bayi. Cakupan ASI eksklusif tahun 2023 sebesar 63,9% telah mencapai target nasional sebesar 50% (Kemenkes RI, 2023), namun cakupan pemberian kolostrum nasional sebesar 28,9% lebih rendah dibandingkan dengan target cakupan di Indonesia sebesar 34,5% (Era Ulandari, Yona Desn, 2022).

Kolostrum/ASI pertama merupakan ASI yang keluar pada hari pertama sampai ketiga dari payudara ibu setelah melahirkan dengan warna kekuningan (Kemenkes RI). Kolostrum mengandung gizi dan antibodi lebih tinggi dibandingkan ASI matur, kandungan gizi dalam kolostrum 8,5% protein, 2,5% lemak, 3,5% karbohidrat, 0,4% garam dan mineral serta 85,1% air. Warna kekuningan pada kolostrum bukan karena basi, tetapi tingginya kandungan protein didalamnya. Kolostrum mengandung zat-zat penting yang kaya akan vitamin dan dapat melindungi bayi dari berbagai infeksi (Riyanti. E, dkk., 2020). Tidak memberikan kolostrum pada bayi disebabkan karena terlambat menyusui, bayi sudah diberi makanan, ibu tidak melakukan perawatan masa nifas, kurangnya pengetahuan tentang kolostrum (Asaro, T et al., 2023; Gashaw, A et al., 2024) dan dukungan petugas kesehatan (Amir. F, 2020). Disamping itu juga, keyakinan dan kesalahpahaman budaya, pengaruh masyarakat dan praktik pemberian makanan pendamping menjadi fasilitator dalam penghindaran pemberian kolostrum (Asaro, T et al., 2023).

Menurut Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa pada tahun 2017 cakupan ASI eksklusif sebesar 73,5 %, pada tahun 2018 cakupan ASI eksklusif sebesar 73,6 %, dan pada tahun 2019 sebesar 70,8 % cakupan ASI eksklusif. Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Sulawesi Selatan mengalami penurunan di tahun 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Sul-Sel, 2021). Namun data cakupan pemberian kolostrum baik di Indonesia maupun di Provinsi Sulawesi Selatan tidak tersedia. Di Kota Bulukumba khususnya di Puskesmas Baliho di tahun 2024 cakupan ibu nifas

yang memberikan ASI kolostrum pada bayinya masih cukup rendah hanya sekitar 60%, dengan alasan ASI tidak keluar.

United Nation Children Found (UNICEF) dan World Health Organization (WHO), merekomendasikan anak sebaiknya disusui hanya ASI selama paling sedikit 6 bulan. Makanan padat diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI seharusnya dilanjutkan sampai umur 2 tahun (WHO, 2015). Di Indonesia, setiap ibu melahirkan harus memberikan ASI kepada bayi yang dilahirkan jika tidak ada indikasi medis apapun (PP No. 33 Tahun 2012).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang pemikiran diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku penghindaran pemberian kolostrum pada ibu menyusui di Puskesmas Balibo tahun 2024? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku penghindaran pemberian kolostrum pada ibu menyusui di Puskesmas Balibo tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan suku ibu menyusui di Puskesmas Balibo.

- b. Mengetahui pemanfaatan kesehatan dan riwayat kebidanan (kunjungan ANC, tempat persalinan, jumlah persalinan dan jenis persalinan) ibu menyusui di Puseksmas Balibo.
- c. Mengetahui pengetahuan tentang pemberian kolostrum ibu menyusui di Puskesmas Balibo.
- d. Menganalisis praktik penghindaran pemberian kolostrum pada ibu menyusui di Puskesmas Balibo.
- e. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penghindaran kolostrum pada ibu menyusui di Puskesmas Balibo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoris

Sebagai salah satu sumber informasi bagi penentu kebijakan dalam menyusun program untuk meningkatkan cakupan pemberian kolostrum dan ASI eksklusif dan menambah keilmuan tentang faktor yang memengaruhi penghindaran kolostrum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian air susu ibu eksklusif berdasarkan hasil riset-riset terkait.

b. Bagi Puskesmas

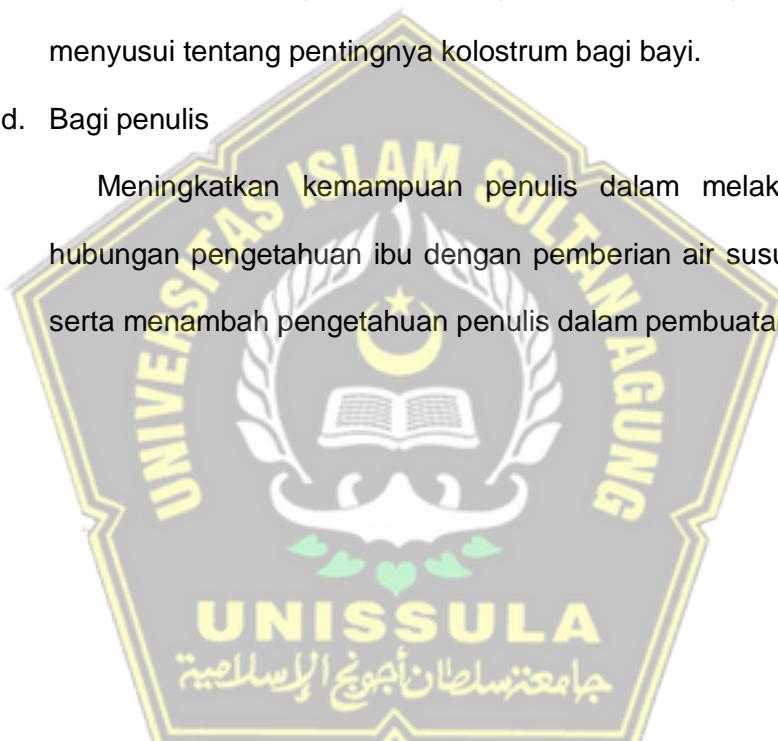
Memberikan rujukan bagi bidang kebidanan dalam mengembangkan kebijakan terkait dengan pengembangan kompetensi kebidanan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

c. Bagi Ibu menyusui dan masyarakat

Menambah pengalaman ilmiah yang sangat berharga dan menarik, dimana proses ini dapat menambah pengetahuan ibu menyusui tentang pentingnya kolostrum bagi bayi.

d. Bagi penulis

Meningkatkan kemampuan penulis dalam melakukan analisis hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian air susu ibu eksklusif serta menambah pengetahuan penulis dalam pembuatan skripsi.



E. Keaslian Penelitian

Adapun keaslian dari penelitian sebelumnya dimana hasil-hasil penelitian dirangkum dalam sejenis jurnal yang terlampir pada tabel diantara lain:

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No.	Judul	Peneliti dan Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir oleh Ibu Post Op Sectio Caesarea di RSs PMC Kota Pekanbaru	Elfiza Fitriami, Reny Afwinasyah (2021)	Jenis penelitian kuantitaif, cross sectional. Teknik pengambilan sampel Accidental sampling.	Ada hubungan signifikan tingkat pendidikan (p: 0,010), tingkat pengetahuan (p: 0,006) dan dukungan keluarga (p:0,02) terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir oleh ibu post op sectio caesarea	Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian kolostrum	Variabel indenpendent: Pengetahuan yang dianalisis bivariat Responden: Ibu menyusui dengan persalinan normal yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan. Teknik sampling: Purposive sampling
2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Post Partum terhadap	R Munir, L Zakiah, FN R amadani, NA Fauziah, P Handayani	Jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional,	Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan usia ibu post partum dengan	Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian	Variabel independent: Pengetahuan yang dianalisis bivariat

	Pemberian Kolostrum	(2023)	accidental sampling di PMB	pemberian kolostrum. Sedangkan ada hubungan yang bermakna antara usia dengan praktik pemberian kolostrum pada bayi di BPM Sumaya.	kolostrum	Responden: ibu menyusui dengan persalinan normal yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan. Teknik sampling: purposive sampling Tempat penelitian: Puskesmas
3	Colostrum Avoidance Practice and Associated Factors Among Mothers of Infants Less Than Six Months In Chencha District: Cross-Sectional Study	Asaro, T., Gutema, B. T., & Weldehawaryat, H. N. (2023)	Mix method. Analisis sampai multivariat	Hasil kuantitatif: menyusui, makanan tidak melakukan ANC, pengetahuan yang kurang secara signifikan berhubungan dengan praktik penghindaran kolostrum. Hasil penelitian kualitatif: kepercayaan dan kesalahpahaman budaya, pengaruh masyarakat, dan praktik pemberian makanan	penelitian Terlambat pemberian prelakteal, penghindaran kolostrum dan faktor-faktor yang mempengaruhi para ibu yang memiliki bayi berusia kurang dari enam bulan; dan untuk mengeksplorasi hambatan	Jenis penelitian: Kuantitatif Variabel independent: Pengetahuan yang dianalisis bivariat Analisis: Univariat dan bivariat

pendamping ASI dalam ditemukan sebagai pemberian fasilitator untuk kolostrum menghindari kolostrum.

Berdasarkan Tabel 1.1 . Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan tentang kolostrum terhadap penghindaran pemberian kolostrum pada ibu menyusui yang mempunyai bayi dengan usia kurang dari 6 bulan. Perbedaan dari penelitian sebelumnya yaitu penelitian dilakukan di Puskesmas, variabel penelitian meliputi karakteristik responden, pemanfaatan kesehatan dan riwayat kebidanan, pengetahuan dan praktik penghindaran pemberian kolostrum, namun hanya menghubungkan variabel pengetahuan terhadap praktik penghindaran pemberian kolostrum.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Air Susu Ibu (ASI)

a. Definisi Air susu ibu (ASI)

Air susu ibu (ASI) adalah cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI mengandung berbagai zat yang penting untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini. Bayi yang mengkonsumsi ASI sangat mungkin tidak BAB selama 2 – 7 hari. Hal ini disebabkan karena seluruh ASI yang dikonsumsi tercerna sempurna (Yulfitrah, Muhammin and Namawan, 2020).

Air susu ibu (ASI) adalah emulsi lemak berbentuk globulus dalam air, mengandung agregat protein, laktosa, dan garam-garam organik yang diproduksi oleh alveoli kelenjar (Wijaya, Felicia, CDK, 2019). Konsep Air susu ibu (ASI) berdasarkan pemerintahan republik Indonesia No. 33 tahun 20112 tentang pemberian ASI ekslusif adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. Bayi yang mendapatkan ASI ekslusif diartikan sebagai bayi 0 bulan – 5 bulan 29 hari. (Laporan Kinerja Kemenkes. 2021).

b. Definisi Kolostrum

Kolostrum keluar dihari pertama sampai hari ketiga kelahiran bayi. Warna yang kekuningan, Konsistensi kental. Kolostrum mengandung zat gizi dan antibodi lebih tinggi daripada ASI matur. Kandungan gizi yang ada di kolostrum adalah protein 8,5%, lemak 2,5%, karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1 %. (Asridawati Akib, 2022).

Kolostrum merupakan air susu yang pertama keluar, kolostrum merupakan ASI pertama yang diproduksi pada hari pertama dan sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum seringkali berwarna keruh ataupun jernih yang mengandung sel hidup yang menyerupai "sel darah putih" yang dapat membunuh kuman penyakit sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Kolostrum juga mengandung protein vitamin A yang tinggi dan lemak sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran dan berguna sebagai pencahar untuk mengeluarkan kotoran pertama bayi (mekonium) (Nurjannah, Nur. 2020).

Menyusui pada bayi baru lahir adalah bagian penting dalam memastikan tumbuh kembang yang sehat dan optimal. ASI merupakan satu-satunya makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ibu masa kehamilan. Selama hamil payudara ibu mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi ASI sehingga jika telah tiba waktunya ASI dapat digunakan sebagai pemenuhan nutrisi bayi. (khyar K; Kusuma I.R, 2023).

c. Komposisi zat gizi ASI

ASI dapat dikatakan suatu emulsi dalam larutan protein, laktosa, vitamin, dan mineral yang sangat berfungsi sebagai makanan untuk bayi. Oleh sebab itu, ASI dalam jumlah yang cukup dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama kelahiran. Adapun komposisi zat gizi dari ASI adalah:

1) Karbohidrat

Karbohidrat yang ada dalam ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang jumlahnya tidak terlalu bervariasi setiap harinya, dan jumlahnya lebih banyak ketimbang dalam pendamping ASI. Jumlah rasio laktosa yang ada dalam ASI dan MPASI adalah 7:4, sehingga ASI terasa lebih manis dibandingkan pendamping ASI. Pada saat yang sama didalam usus, laktosa diubah menjadi asam laktat yang dapat mencegah pertumbuhan bakteri berbahaya dan membantu menyerap kalsium serta mineral lainnya (Yulinawati, 2020).

2) Protein

Protein yang terkandung dalam ASI adalah kasein dan whey. Protein kasein agak susah di cerna dibandingkan whey. Protein dalam ASI adalah lebih banyak whey yaitu (60%) dari pada kasein sebab itu tidak memberatkan pencernaan bayi. Jika dibandingkan dengan susu sapi lebih banyak mengandung kasein dari pada whey. Kandungan kesein yang cukup tinggi akan membentuk gumpalan yang keras didalam lambung bayi sehingga memberatkan kerja pencernaan bayi. Selain itu, ASI juga mengandung asam amini sistin dan taurin yang tidak terdapat

didalam susu sapi, kedua asam amino ini diperlukan untuk pertumbuhan otak sang bayi (Yulinawati, 2020).

3) Lemak

Kandungan total lemak yang terkandung dalam ASI pada ibu bervariasi satu sama lain, dan berbeda dari satu fase menyusui kefase menyusui yang berikutnya. Pada dasarnya kandungan lemak rendah kemudian meningkat jumlahnya. Baik itu ASI maupun susu sapi mengandung lemak yang cukup tinggi namun berbeda dalam susunan asam lemaknya. Lemak dalam ASI lebih banyak mengandung asam lemak yang tak jenuh, sedangkan lemak susu sapi lebih banyak asam lemak rantai panjang dan asam lemak jenuh, penyerapan asam lemak tak jenuh oleh bayi lebih cepat jika dibandingkan dengan asam lemak jenuh dan berantai panjang (Yulinawati, 2020).

4) Mineral

Mineral yang terkandung dalam ASI merupakan yang terlengkapun Meskipun kadarnya relatif rendah tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium didalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap tubuh serta berjumlah sangat sedikit. Kurang lebih 75% dari zat besi yang terdapat dalam ASI dapat diserap oleh usus, lain halnya dengan zat besi yang bisa diserap dalam pendamping ASI hanya berjumlah 5-10%. ASI dapat menyediakan semua vitamin larut didalam air yang dibutuhkan bagi bayi bila makanan yang dikonsumsi ibu mencukupi. Vitamin yang larut

dalam air ialah: tiamin (B1), riboflavin (B12), niasin, piridoksin (B6), folasin (asam folat) vitamin E, serta vitamin K yang larut dalam lemak (Yulinawati, 2020).

5) Kolostrum

Kolostrum disekresi oleh kelenjar payudara dengan diperkirakan selama 4-5 hari setelah melahirkan. Warnanya kekuningan yang dihasilkan oleh sel alveoli kelenjar payudara serta lebih kental dari air susu biasa. Sekresi kolostrum ini berkisar 10-100cc perharinya, dengan rata-rata 30cc. Berat massa kolostrum sendiri lebih besar dari ASI yaitu antara 1.040 sampai dengan 1.060, sedangkan berat jenis ASI sendiri yaitu 1.030. Perbedaan berat massa ini dikarenakan kolostrum mempunyai banyak zat-zat gizi dan komponen-komponen imunoprotektif yang tinggi dibanding ASI. Kandungan gizi yang ada dalam kolostrum kurang lebih hampir sama dengan 30cc ASI. Gizi yang terkandung antara lain berupa karbohidrat, protein, karoten, laktosa serta vitamin A yang tinggi (IDAI, 2020).

6) Laktosa

Laktosa merupakan karbohidrat yang ada dalam ASI sebagai sumber energi, meningkatkan absorbsikalsium dan merangsang pertumbuhan lactobacillus bifidus (Widuri, 2013). Didalam laktosa dipecah menjadi glukosa dan galaktosa oleh enzim laktase dalam usus halus. Hasil dari pemecahan ini laktosa akan masuk ke dalam aliran darah sebagai nutrisi (IDAI, 2020).

7) Karnitin

Selama tiga minggu awal menyusui kandungan karnitin tinggi didalam ASI tetapi kandungan karnitin kolostrum akan lebih besar dari pada ASI. Karnitin ini berfungsi untuk mempertahankan metabolisme tubuh dan pembentukan energy pada bayi (Husnayain, 2020).

8) Vitamin

Terdapat vitamin A, D, E, dan K sebagai vitamin yang tidak larut dalam air. Vitamin A Berfungsi untuk membantu pembentukan pigmen penglihatan, pertumbuhan normal sebagian sel tubuh, serta siklus normal berbagai jenis sel epitel yang berbeda. Vitamin E berfungsi untuk antioksidan dan mencegah terjadinya hemolysis yang dapat mencegah hiperbilirubinemia pada neonatus Lactobacillus dan Lisozim Berfungsi untuk menghambat mikroorganisme dan menghancurkan bakteri berbahaya dan keseimbangan bakteri dalam usus (Husnayain, 2020).

9) Faktor bifidus

Berfungsi sebagai pendorong pertumbuhan mikroorganisme non pathogen sehingga mendasari pertumbuhan bakteri yang bersifat merugikan (Husnayain, 2020).

10) Anti bodi

ASI sendiri mengandung sel limfosit T, limfosit B, makrofag, serta neutrophil, yang berfungsi menghancurkan pathogen mikroorganisme patogenik. IgA sekretorik, yaitu jenis antibodi khusus yang tinggi dalam ASI. gA sekretorik berfungsi sebagai

pembantu untuk melindungi antibodi dari kerusakan karena getah asam lambung bayi dan enzim-enzim pencernaan. Anti bodi ini lebih tinggi kadarnya pada kolostrum (Husnayain, 2020).

d. Volume ASI

Jumlah produksi ASI akan bergantung pada besarnya cadangan lemak yang tertimbun selama hamil dan dalam batas tertentu. Rata - rata volume ASI wanita yang berstatus gizi baik sekitar 700-800 ml. Sementara yang berstatus gizi kurang berkisar sekitar 500-600 ml. Jumlah ASI yang disekresikan pada 6 bulan pertama yaitu sebesar 750 ml perhari. Sekresi pada hari pertama hanya terkumpul sebanyak 50 ml yang kemudian akan meningkat menjadi 500, 650, dan 750 ml masing-masing pada hari kelima bulan pertama dan ketiganya. Volume ASI pada bulan berikutnya akan menyusut menjadi 600 ml. Status gizi tidak berpengaruh terhadap mutu (kecuali volume) ASI, meskipun kadar vitamin dan mineralnya sedikit lebih rendah (Pujiastuti, 2019).

e. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Ekslusif pada Bayi Usia 0-

6 Bulan

1) Umur Ibu

Menurut Untari (2017), salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayinya ialah umur. Wanita muda pada umumnya mempunyai kemampuan menyusui lebih baik dibandingkan dengan wanita yang sudah berumur. Sebagian besar dari umur ibu yang memberikan Asi eksklusif adalah 20-35 tahun. Umur 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat bagi seorang wanita, jika dibandingkan usia > 35 tahun yang

termasuk usia berisiko pada usia reproduksi. Bila dilihat dari aspek perkembangan maka usia > 35 tahun memiliki perkembangan yang lebih baik secara psikologis atau mental.

Pemberian ASI Eksklusif, mereka yang berusia di bawah 20 tahun masih belum matang secara fisik, mental atau psikologis. Hal ini juga dikarenakan ibu tidak memiliki pengalaman dalam merawat dan menyusui bayinya, sehingga ibu bingung dan tidak mengetahui cara menyusui bayi secara eksklusif. Waktu reproduksi sehat di kenal bahwa usia aman untuk kehamilan, persalinan dan menyusui adalah 20-35 tahun. Oleh sebab itu masa reproduksi sangat sesuai untuk mendukung dalam pemberian ASI eksklusif (Hartina dkk, 2017).

2) Pendidikan Ibu

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Semakin tinggi pendidikan maka semakin baik pengetahuannya. menjelaskan bahwa semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima hal-hal baru dan lebih mudah menyesuaikan diri dengan hal baru tersebut. Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan membentuk suatu keyakinan untuk perilaku tertentu. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan terbukanya akses ibu untuk bekerja. Ibu yang bekerja akan mempunyai tambahan pendapatan bagi keluarganya yang akhirnya dapat memenuhi kebutuhan keluarganya (Untari, 2017).

3) Status Pekerjaan Ibu

Ibu bekerja diartikan sebagai ibu yang memeliki aktivitas diluar rumah ataupun didalam rumah untuk mencari nafkah. Pekerjaan dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian asi ekslusif. (Notoatmodjo (2021)).

Status pekerjaan merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga berpengaruh terhadap kegiatan dan keluarganya maka dari itu pekerjaan bisa saja mempengaruhi pemberian ASI Ekslusif. Seseorang berhak memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu faktor peghambat pemberian ASI Ekslusif adalah ibu tidak mempunyai waktu. Seorang ibu yang sibuk bekerja dalam mencari nafkah baik untuk kehidupan dirinya maupun untuk membantu keluarga, maka kesempatan untuk pemberian ASI menjadi berkurang dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (Purnomo, 2015).

4) Paritas

Paritas merupakan jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Artian paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI ekslusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Ibu yang paritas lebih dari satu akan berpengaruh terhadap lamanya menyusui hal ini dikarenakan faktor pengalaman yang di didapatkan oleh ibu.

Apabila ibu mendengarkan ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain maka hal ini memungkinkan ibu akan ragu untuk memberikan ASI pada bayinya (Herdian, 2019).

5) Jarak Kehamilan

Menurut Bernadus dalam Lubis (2020), jarak pada kehamilan yang aman ialah diantara 1,5 tahun sampai 2 tahun sejak dari persalinan sebelumnya. Dengan adanya pemberian jarak kehamilan yang aman tentunya akan menghindarkan ibu dan bayi dari berbagai resiko. Ibu dengan jarak kehamilan yang dekat dapat beresiko dengan tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Melahirkan dalam rentan waktu yang dekat akan mempengaruhi kesehatan ibu. Melahirkan dalam rentan waktu yang dekat akan mempengaruhi kesehatan ibu. Selain itu, waktu dua tahun merupakan waktu yang ideal bagi seorang bayi untuk mendapatkan air susu ibu atau ASI yang bermanfaat bagi ibu dan bayinya.

6) Pengetahuan

Pengetahuan Ibu adalah salah satu yang paling mempengaruhi perilaku seseorang dan yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng daripada yang tidak di dasari. (Notoatmodjo (2021).

2. Kendala Pemberian ASI

Kenyataannya tidak sederhana yang dibayangkan mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, terdapat kendala dalam upaya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Beberapa kendala menurut Partiwi dan Purnawati (2018) yang sering menjadi alasan ibu, yaitu :

a. Produksi ASI kurang.

Ibu merasa ASI kurang padahal sebenarnya cukup hanya ibu yang kurang yakin dapat memproduksi ASI yang cukup. Berbagai faktor yang diidentifikasi penyebab kurangnya ASI yaitu:

- 1) Faktor menyusui : tidak melakukan inisiasi menyusui dini, jadwal pemberian ASI, memberikan minuman prelaktat (bayi diberi minum sebelum ASI keluar).
- 2) Faktor psikologis : persiapan psikologis ibu sangat mempengaruhi keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI akhirnya memang produksi ASI kurang. Stress, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam menghamburkan pemberian ASI eksklusif. Peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar.
- 3) Faktor fisik ibu seperti : ibu lelah, sakit, ibu yang menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormone, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol, perokok, atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI.

- 4) Faktor bayi : misalnya bayi sakit, premature, bayi dengan kelainan bawaan.
- b. Ibu kurang memahami cara menyusui yang benar. Kurang mengerti posisi dan perlekatan pada saat menyusui yang baik sehingga tidak bisa menghisap secara efektif dan ASI tidak dapat keluar dengan optimal.
- c. Ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi susu formula (relaksasi). Biasanya setelah tidak menyusui beberapa lama produksi ASI akan berkurang dan bayi akan malas menyusu dari ibunya.
- d. Bayi terlanjur diberi *prelactal feeding*, seringkali sebelum ASI keluar bayi sudah diberi air putih, pemberian air gula, air madu atau susu formula. Hal ini yang menyebabkan bayi malas menyusu, dan bahan tersebut mungkin akan menyebabkan reaksi alergi.
- e. Keadaan payudara berupa kelainan puting susu lecet, putting tenggelam, bengkak, mendatar atau puting terlalu besar dapat mengganggu proses menyusui.
- f. Kelainan bayi.
- Bayi yang menderita sakit atau kelainan kongenital mungkin akan mengganggu proses menyusui. Beberapa kelainan kongenital pada bayi yaitu:
- 1) Malformasi
- Malformasi adalah suatu proses kelainan yang disebabkan oleh kegagalan atau ketidak sempurnaan dari satu atau lebih proses embriogenesis. Perkembangan awal dari suatu jaringan atau organ tersebut berhenti, melambat atau menyimpang

sehingga menyebabkan terjadinya suatu kelainan struktur yang menetap. Kelainan ini mungkin terbatas hanya pada satu daerah anatomi, mengenai seluruh organ, atau mengenai berbagai sistem tubuh yang berbeda.

2) Deformasi

Deformasi terbentuk akibat adanya tekanan mekanik yang abnormal sehingga mengubah bentuk, ukuran atau posisi sebagian dari tubuh yang semula berkembang normal, misalnya kaki bengkok atau mikrognathia (mandibula yang kecil). Tekanan ini dapat disebabkan oleh keterbatasan ruang dalam uterus ataupun faktor ibu seperti primigravida, panggul sempit, abnormalitas uterus seperti uterus bikornus, kehamilan kembar.

3) Disrupsi

Defek struktur juga dapat disebabkan oleh destruksi pada jaringan yang semula berkembang normal. Berbeda dengan deformasi yang hanya disebabkan oleh tekanan mekanik, disrupsi dapat disebabkan oleh iskemia, perdarahan atau perlekatan. Kelainan akibat disrupsi biasanya mengenai beberapa jaringan yang berbeda. Perlu ditekankan bahwa baik deformasi maupun disrupsi biasanya mengenai struktur yang semula berkembang normal dan tidak menyebabkan kelainan intrinsik pada jaringan yang terkena.

4) Displasia

Patogenesis lain yang penting dalam terjadinya kelainan kongenital adalah displasia. Istilah displasia dimaksudkan dengan

kerusakan (kelainan struktur) akibat fungsi atau organisasi sel abnormal, mengenai satu macam jaringan di seluruh tubuh. Sebagian kecil dari kelainan ini terdapat penyimpangan biokimia di dalam sel, biasanya mengenai kelainan produksi enzim atau sintesis protein. Sebagian besar disebabkan oleh mutasi gen. Karena jaringan itu sendiri abnormal secara intrinsik, efek klinisnya menetap atau semakin buruk. Ini berbeda dengan ketiga patogenesis terdahulu. Malformasi, deformasi, dan disrupti menyebabkan efek dalam kurun waktu yang jelas, meskipun kelainan yang ditimbulkannya mungkin berlangsung lama, tetapi penyebabnya relatif berlangsung singkat.

3. Masalah pemberian ASI

World Health Organizations (WHO 2023) mengatakan bahwa bayi harus disusui sesuai permintaan (*On demand*) yaitu sesering mungkin yang diinginkan anak, baik siang maupun malam. Beberapa masalah yang sering terjadi pada payudara hingga produksi ASI :

- a. Payudara bengkak
- b. Mastitis
- c. Penyumbatan saluran pengeluaran ASI (Statis)
- d. Puting datar
- e. Puting lecet
- f. ASI tidak keluar
- g. Saluran tersumbat
- h. Produksi asi berlebihan. (Dr. Dewista dan Ines Waqiah, 2023).

4. Faktor-faktor pendukung Inisiasi Menyusu Dini

Inisiasi Menyusui Dini dimulai sedini mungkin. Segera setelah bayi lahir setelah tali pusat dipotong letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit ke kulit biarkan selama 1 jam/lebih sampai bayi menyusu sendiri, selimuti dan beri topi. Suami dan keluarga beri dukungan dan siap membantu selama proses menyusui. Pada jam perama si bayi menemukan payudara ibunya dan ini merupakan awal hubungan menyusui yang berkelanjutan yang bisa mendukung kesuksesan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Berdasarkan penelitian bayi bar lahir yang dipisahkan dari ibunya dapat meningkatkan hormon stres sekitar 50% dan membuat kekebalan tubuh bayi menjadi menurun. Adapun faktor-faktor pendukung inisiasi Menyusu Dini diantara lain :

- a. Kesiapan fisik dan psikologi ibu yang sudah dipersiapkan sejak awal kehamilan.
- b. Informasi yang diperoleh ibu mengenai Inisiasi menyusu dini Tempat bersalin dan tenaga kesehatan. (Hamidah, Febi dan Siti Nurhalisah. 2017).

Dampak yang terjadi apabila bayi tidak diberi ASI adalah bayi tidak memperoleh zat kekebalan tubuh dan tidak mendapatkan makanan yang bergizi tinggi serta berkualitas sehingga bayi mudah mengalami sakit yang mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan terhambat. Rendahnya cakupan ASI Eksklusif tentu dilatarbelakangi oleh berbagai faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi rendahnya pengetahuan dan sikap ibu mengenai ASI eksklusif, dan faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas

kesehatan maupun pemerintah, gencarnya promosi susu formula, faktor sosial budaya serta kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. (Friscila et al., 2022; Ihsani, 2021)

5. Faktor Perilaku ibu menyusui dalam pemberian ASI

Menurut teori perilaku Lawrence Green, terdapat tiga faktor yang dapat membentuk perilaku yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi terwujud dalam faktor sosio-demografi, seperti status pekerjaan dan pendapatan. Faktor pemungkin terwujud dalam fasilitas yang dapat memungkinkan terjadinya perubahan perilaku. Fasilitas yang dimaksud seperti tempat bersalin dan ketersediaan ruang ASI di tempat kerja. Sementara itu, faktor pendorong terwujud dalam pemikiran orang lain yang dianggap berpengaruh, misalnya petugas kesehatan yang memberikan informasi-informasi terkait ASI eksklusif dan dukungan suami. Masih rendahnya cakupan ASI Eksklusif disebabkan oleh berbagai macam faktor, di antaranya adalah:

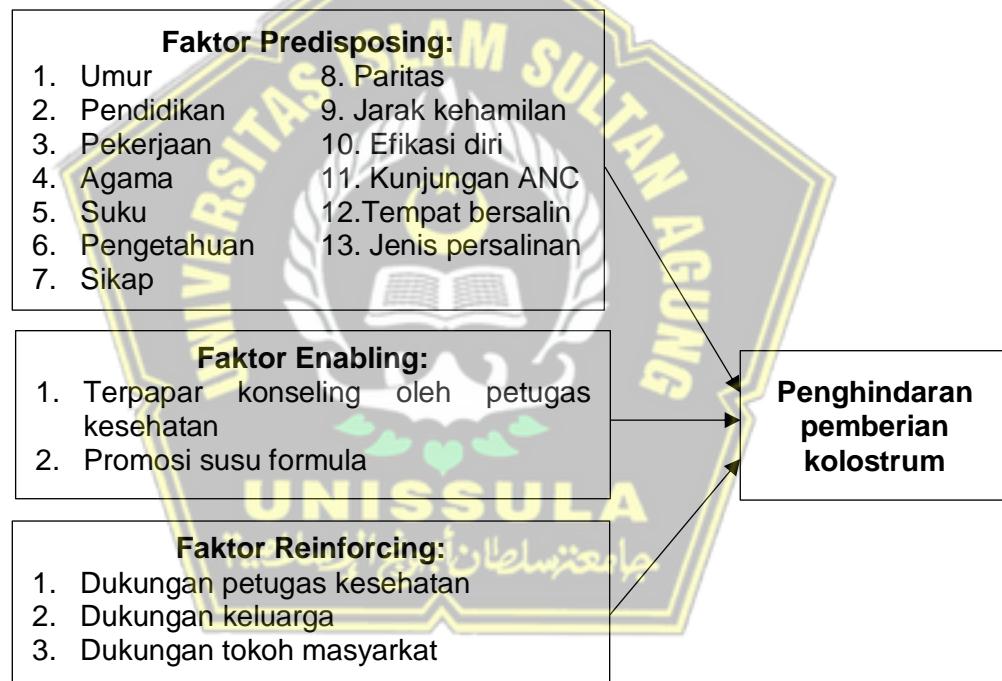
- a. Perubahan sosial budaya
- b. Meniru teman.
- c. merasa ketinggalan zaman.
- d. Faktor psikologis.
- e. Kurangnya penerangan oleh petugas kesehatan.
- f. Meningkatnya promosi susu formula.
- g. Informasi yang salah.

Sebenarnya pemerintah telah serius meningkatkan cakupan ASI Eksklusif. Hal ini dibuktikan dengan dikeluarkannya Kepmenkes RI No.

450/MENKES/SK/ IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada Bayi di Indonesia.8–11 Selain itu, terdapat pengaruh antara pengetahuan dengan ketidak berhasilan ASI eksklusif. (Frila Juniar, Inggar Ratna Kusum, Khamidah. 2023).

B. Kerangka Teori

Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat dalam skema di bawah ini :



Gambar 2. 1. Kerangka Teori

Modifikasi dari: Lawrance Green (1980) dan Utami Roesli (2000)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Nursalam, 2015). Kerangka konsep membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penemuan dengan teori. Kerangka konsep pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan yang diperlukan sebagai jawaban sementara atas pertanyaan penelitian, yang harus di uji kasahihannya secara empiris (Nursalam, 2015). Hipotesis dapat dipandang sebagai kesimpulan yang sifatnya sangat sementara. Sehubungan dengan pendapat itu penulis berkesimpulan bahwa hipotesis adalah merupakan suatu jawaban atau dugaan sementara yang bisa dianggap benar dan bisa dianggap salah, sehingga memerlukan pembuktian dari kebenaran hipotesis tersebut melalui penelitian yang akan dilakukan.

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah :

1. Hipotesis alternatif (Ha):

Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penghindaran pemberian kolostrum pada ibu menyusui di Puskesmas Balibo.

2. Hipotesis Nol:

Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penghindaran pemberian kolostrum pada ibu menyusui di Puskesmas Balibo.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN

Berdasarkan permasalahan dan tujuan yang hendak dicapai, maka jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan observasional cross sectional. Penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian untuk menggambarkan fenomena atau gejala sosial secara kuantitatif yang terjadi di masyarakat saling berhubungan satu sama lain (Sudaryono, 2021).

B. SUBJEK PENELITIAN

Subjek penelitian ini terdiri atas populasi, sampel dan teknik sampling.

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono. 2018:80). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui di wilayah Puskesmas Balibo pada bulan Desember 2024 yang memiliki bayi berusia 0 hingga 6 bulan, sejumlah 120 ibu menyusui.

- a. Populasi target = 120 ibu menyusui di wilayah pustkesmas Balibo.
- b. Populasi terjangkau = seluruh populasi, yaitu 40 ibu menyusui.

2. Sampel

Sampel dipilih menggunakan metode random sampling. Kriteria inklusi adalah: sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (Sugiyono. 2016:80). Menurut Arikunto (2013), menentukan jumlah sampel menggunakan rumus Yamane, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

$$n = \frac{120}{1+120 (0,05)^2}$$

$n = 92,31$ dibulatkan menjadi 92

$n = 92$

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan (0,05)

Hasil perhitungan besar sampel tersebut, menunjukkan bahwa sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Balibo.

a. Kriteria inklusi :

- 1) Ibu yang memiliki anak usia 0-6 bulan.
- 2) Tinggal di wilayah kerja Puskesmas Balibo.
- 3) Ibu bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Tidak bisa membaca dan menulis.
- 2) Mempunyai gangguan kejiwaan dan mengkonsumsi obat antidepresan.
- 3) Mempunyai kelainan pada payudara.

c. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *nonprobability sampling* yaitu teknik sampling yang memberikan peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2024).

Teknik sampling ini menggunakan *accidental sampling* merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, siapa saja yang kebetulan bertemu dengan peneliti dan sesuai dengan kriteria penelitian. Dalam hal ini, ibu menyusui yang berkunjung ke Puskesmas Balibo.

C. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN

1. Waktu

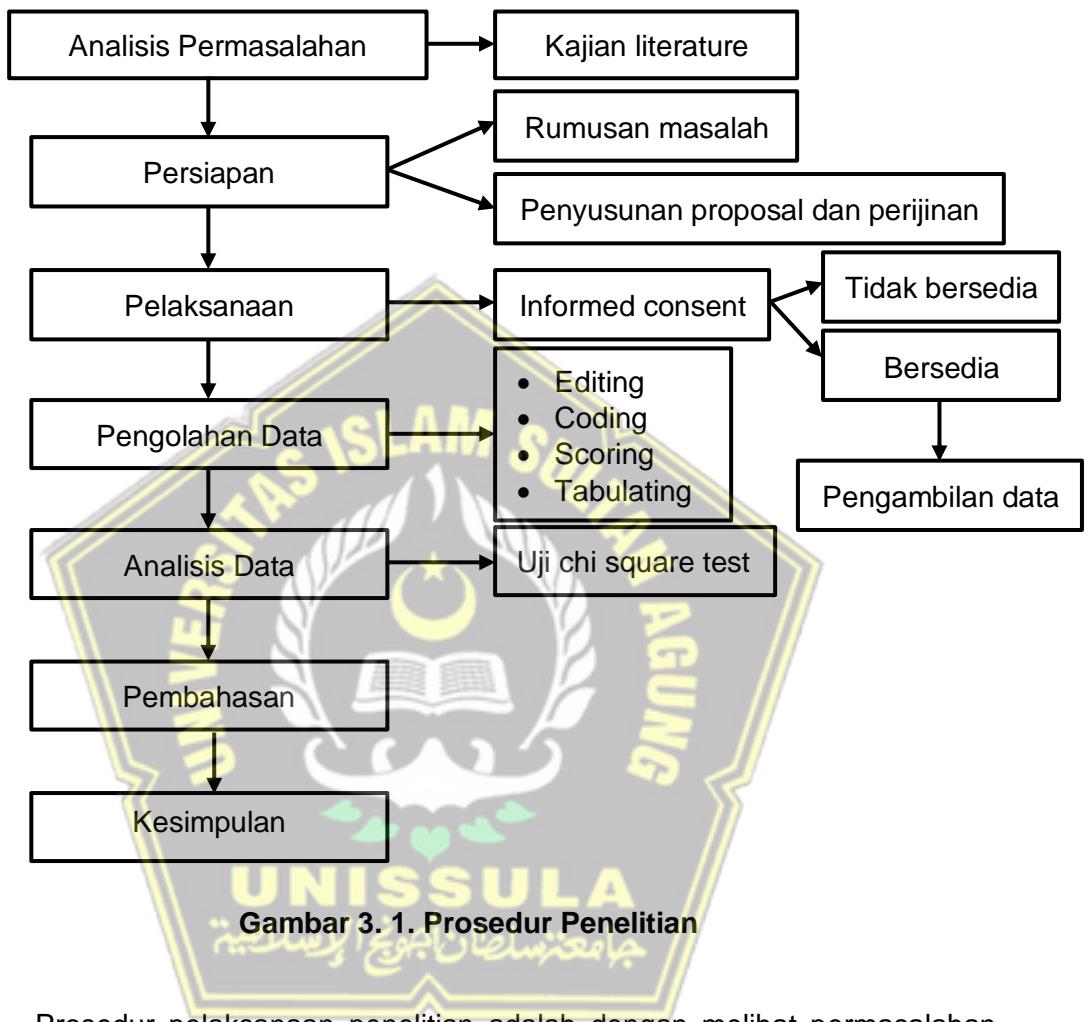
Pengambilan data dilakukan pada tanggal 03 sampai 08 juli 2025.

2. Tempat

Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Balibo di Kabupaten Bulukumba.

D. PROSEDUR PENELITIAN

Penyusunan penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:



1. Prosedur pelaksanaan penelitian adalah dengan melihat permasalahan berdasarkan kajian literatur.
2. Persiapan dengan rumusan masalah yang ada dan penyusunan proposal serta izin penelitian ke Dinas Kabupaten Bulukumba dan Puskesmas Balibo.
3. Pelaksanaan, mengambil data pada responden yang memenuhi kriteria yaitu ibu menyusui yang mempunyai anak dengan usia kurang dari 6 bulan dengan menggunakan infomed consent, responden yang bersedia

kemudian mengisi kuesioner. Pengambilan data dibantu oleh enumerator yaitu Bidan yang bekerja di Puskesmas Balibo.

4. Pengolahan data, data diolah dengan tahapan editing, koding, skoring dan tabulating dari kuesioner yang telah diisi oleh responden.
5. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan chi square test.
6. Pembahasan disusun berdasarkan hasil penelitian dengan mengaitkan antara kajian teori dengan hasil penelitian sebelumnya.
7. Kesimpulan dalam penelitian ini berdasarkan tujuan penelitian yang telah disusun.

E. VARIABEL PENELITIAN

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2018).

1. Variabel bebas (Independent)

Variabel bebas adalah variabel yang memengaruhi, atau yang menjadi sebab perubahan dari adanya suatu variabel dependen (terikat) (Aglis Andhita Hatmawan, 2020). Variabel bebas penelitian ini pengetahuan.

2. Variabel terikat (Dependent)

Variabel dependent diartikan sebagai variabel yang dipengaruhi, akibat adanya variabel bebas (Aglis Andhita Hatmawan, 2020). Variabel terikat penelitian ini perilaku penghindaran kolostrum.

F. DEFINISI OPERASIONAL PENELITIAN

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan.

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Indikator	Skala Pengukuran
Karakteristik Responden					
1	Umur ibu	Lama waktu hidup responden sejak lahir hingga dilaksanakan penelitian	Cheklist	a. <20 tahun b. 20-35 tahun c. >35 tahun (Anwar, 2011)	Nominal
2	Pendidikan Ibu	Pendidikan terakhir yang pernah ditempuh responden	Cheklist	a. SD b. SMP c. SMA d. Perguruan Tinggi (Notoatmodjo, 2018)	Ordinal
3	Pekerjaan ibu	Pekerjaan responden saat ini yang menghasilkan profit	Cheklist	a. Bekerja b. Tidak Bekerja (Hidayat, 2019)	Nominal
4	Suku	Identitas khusus/budaya/adat istiadat responden yang dimiliki sejak lahir	Cheklist	a. Jawa b. Makasar c. Bugis d. Toraja	Nominal
Pemanfaatan kesehatan dan riwayat kebidanan					
5	Kunjungan ANC	Perawatan selama kehamilan yang dilakukan responden ke tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan manapun	Cheklist	a. Tidak pernah ANC b. ANC 1-3 kali c. ANC >3 kali	Nominal
6	Tempat	Tempat responden pada saat melahirkan	Cheklist	d. Fasilitas	Nominal

	persalinan	anak terakhir		kesehatan	
				e. Rumah	
7	Jumlah persalinan	Jumlah anak yang telah dilahirkan responden baik lahir hidup maupun lahir mati	Cheklist	a. Primipara b. Multipara	Nominal
8	Jenis persalinan	Cara/proses melahirkan responden pada anak terakhir	Cheklist	a. Normal b. tidak normal (menggunakan alat/SC)	Nominal
9	Pengetahuan	Tingkat pemahaman responden mengenai kolostrum	Cheklist	a. Baik: \geq mean b. Kurang: $<$ mean	Ordinal
10	Perilaku penghindaran kolostrum	Tindakan kegagalan dalam memberikan ASI pertama yang diproduksi dalam 1-3 hari setelah melahirkan	Cheklist	a. Ya b. Tidak	Ordinal



G. METODE PENGUMPULAN DATA

1. Jenis Data

Data penelitian dikelompokkan menjadi 2 jenis:

a. Data Primer.

Data primer adalah merupakan data yang diperoleh peneliti secara langsung dari sumber datanya (Sugiyono, 2016). Data primer didapatkan dari jawaban langsung responden melalui kuesioner. Data primer didapatkan dari kuesioner yang diisi langsung dari responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang telah dikumpulkan oleh pihak lain untuk tujuan yang mungkin berbeda dengan tujuan penelitian yang sedang dilakukan. Data sekunder didapatkan dari dokumen puskesmas dan dinas kesehatan.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara langsung dengan membagikan kuesioner kepada responden. Pengumpulan data dibantu oleh enumerator, yaitu bidan yang bertugas di ruang bersalin Puskesmas Balibo. Tahap pengumpulan data:

a. Peneliti menentukan dan meminta kesediaan enumerator.

Peneliti melakukan identifikasi dan seleksi enumerator yang sesuai dengan kebutuhan penelitian. Kriteria enumerator yang ditetapkan adalah bidan yang bertugas di ruang bersalin Puskesmas Balibo dengan pertimbangan bahwa mereka memiliki pengalaman langsung dalam berinteraksi dengan ibu menyusui dan memahami kondisi

psikologis ibu pada masa postpartum. Peneliti kemudian melakukan pendekatan formal kepada bidan yang memenuhi kriteria dan menjelaskan tujuan penelitian serta peran yang diharapkan. Setelah mendapatkan persetujuan dari calon enumerator, peneliti memastikan kesediaan mereka untuk terlibat dalam proses pengumpulan data pada tanggal 03- 13 juli 2025.

- b. Peneliti melakukan koordinasi, penyamaaan persepsi dan menjelaskan tugas enumerator dalam pengumpulan data.

Peneliti mengadakan sesi *briefing* dengan enumerator untuk melakukan koordinasi dan penyamaan persepsi mengenai pelaksanaan penelitian dilakukan melalui telfon seluler, Vidio Call. Dalam sesi ini, peneliti menjelaskan secara detail tentang tujuan penelitian, kriteria inklusi dan eksklusi responden, teknik pengisian kuesioner, serta etika penelitian yang harus diterapkan. Peneliti juga memberikan penjelasan mengenai tugas spesifik enumerator, termasuk cara pendekatan kepada responden, teknik komunikasi yang efektif, dan prosedur pengisian informed consent. Penyamaanlam persepsi ini penting untuk memastikan konsistensi dalam pengumpulan data dan meminimalkan bias yang mungkin terjadi.

- c. Peneliti dibantu enumerator mengumpulkan data responden di Puskesmas Balibo.

Proses pengumpulan data dilaksanakan di Puskesmas Balibo dengan sistem kolaborasi antara peneliti dan enumerator pada tanggal 03 juli sampai 08 juli 2025. Enumerator berperan dalam

mengidentifikasi calon responden yang berkunjung ke puskesmas dan sesuai dengan kriteria penelitian. Setelah identifikasi, enumerator membantu menjelaskan tujuan penelitian kepada calon responden dan memfasilitasi proses persetujuan. Peneliti melakukan supervisi langsung selama proses pengumpulan data untuk memastikan kualitas dan konsistensi dalam pelaksanaan. Pembagian tugas ini memungkinkan peneliti untuk fokus pada pengawasan kualitas data sambil memanfaatkan keahlian enumerator dalam berinteraksi dengan responden.

d. Melakukan pengecekan kelengkapan kuesioner yang telah terisi.

Setiap kuesioner yang telah diisi oleh responden langsung diperiksa kelengkapannya oleh peneliti dan enumerator sebelum responden meninggalkan lokasi. Proses pengecekan ini meliputi verifikasi kelengkapan pengisian seluruh item pertanyaan, keterbacaan tulisan, dan konsistensi jawaban. Apabila ditemukan bagian yang kosong atau tidak jelas, peneliti atau enumerator segera meminta responden untuk melengkapi dengan tetap menjaga kenyamanan dan kesukarelaan responden. Langkah ini penting untuk mencegah data yang hilang (*missing data*) dan memastikan kualitas data yang dikumpulkan memenuhi standar untuk analisis lebih lanjut.

3. Alat Ukur/Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti yang diambil referensi terkait dan kuesioner penelitian sebelumnya yang dimodifikasi sesuai tujuan penelitian. Kuesioner dibagi menjadi empat jenis pertanyaan yaitu:

a. Kuesioner karakteristik responden

Berisi tentang karakteristik responden yang terdiri dari 4 pertanyaan antara lain umur, pendidikan, pekerjaan dan suku.

b. Pemanfaatan kesehatan dan riwayat kebidanan

Terdiri dari: kunjungan ANC, tempat persalinan, jumlah persalinan dan jenis persalinan.

c. Pengetahuan tentang kolostrum.

d. Perilaku penghindaran kolostrum.

Pengukuran pengetahuan dan perilaku penghindaran kolostrum menggunakan skala Guttman, dengan pilihan jawaban pernyataan *favourable*: skor 1 jika jawaban benar dan skor 0 jika jawaban salah; pernyataan *unfavourable*: skor 1 jika jawaban salah dan skor 0 jika jawaban benar. Kuesioner pengetahuan kolostrum dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 22 ibu menyusui yang mempunyai anak usia kurang dari 6 bulan yang berada di luar Puskesmas Bontonyeleng Kec.Gantarang.

Pengukuran pengetahuan ibu menyusui menggunakan skala guttman. Kriteria skoring antara satu ke nol pilihan jawaban.

Tabel 3.2. Skoring Variabel Pengetahuan

No	Jawaban	Skor	
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
1	Benar	1	0
2	Salah	0	1

Uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment* dengan melihat korelasi antara skor item kuesioner dengan total skor kuesioner. T-tabel ($\alpha=0,05$) dengan 22 responden yaitu 0,432. Jika r hitung \geq r -tabel maka item dinyatakan valid, jika r hitung $<$ r -tabel maka item tidak valid, sehingga perlu dilakukan perbaikan atau

dihapus. Uji reliabilitas untuk mengukur konsistensi internal, penelitian ini menggunakan *Cronbach's Alpha* (nilai $\geq 0,7$ dinyatakan reliabel).

Tabel 3.3. Kisi-Kisi Instrumen Penelitian

No.	Variabel	Indikator	Butir Pernyataan		Jumlah
			Favourable	Unfavourable	
1	Karakteristik	Umur			1
		Pendidikan			1
		Pekerjaan			1
		Suku			1
		Jumlah			4
2	Pemanfaatan kesehatan dan riwayat kebidanan	Kunjungan ANC			1
		Tempat persalinan			1
		Jumlah persalinan			1
		Jenis persalinan			1
		Jumlah			4
3	Pengetahuan	Pengertian	1,4	2,3	4
		Pengeluaran	5		1
		Manfaat	6,8,9	7,10	5
		Jumlah			10
4	Perilaku penghindaran kolostrum	Perilaku			1
		Jumlah			1
Total pernyataan					19

Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner yang dilakukan di puskesmas Bontonyeleng kec. Gantarang pada tanggal 12 Mei 2025 dengan jumlah 22 responden ditemukan hasil bahwa dari 10 butir soal semuanya valid dengan nilai validitas tertinggi soal nomor 6 yakni 0,866 dan paling rendah pada soal nomor 8 yakni 0,486, sedangkan hasil uji reliabilitas kuisioner didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,880 sehingga dinyatakan kuisioner memiliki nilai reliabilitas yang tinggi (Hasil terlampir pada lampiran 6).

H. TAHAP PENELITIAN

Analisis penelitian agar menghasilkan informasi yang benar, ada 4 tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui (Hastono, 2016) :

1. *Editing*

Tahap *editing* dilakukan sebagai langkah awal pengolahan data untuk memastikan kualitas data yang akan dianalisis. Peneliti melakukan pengecekan secara sistematis terhadap seluruh kuesioner yang telah terkumpul dari 40 responden. Proses *editing* meliputi pemeriksaan kelengkapan pengisian setiap item pertanyaan, keterbacaan tulisan responden, dan konsistensi jawaban yang diberikan. Peneliti juga memeriksa apakah terdapat jawaban yang tidak sesuai dengan instruksi yang diberikan atau jawaban ganda pada pertanyaan yang seharusnya dijawab tunggal. Kuesioner yang ditemukan tidak lengkap atau memiliki ketidakkonsistenan dicatat untuk dilakukan klarifikasi lebih lanjut jika memungkinkan.

2. *Coding*

Proses *coding* dilakukan untuk mengklasifikasikan dan mengkategorikan data yang telah terkumpul menjadi format yang dapat dianalisis secara statistik. Peneliti memberikan kode untuk setiap variabel dan kategori jawaban responden secara sistematis dan konsisten.

Untuk karakteristik responden, peneliti memberikan kode sebagai berikut: variabel umur dikoding dengan 1=<20 tahun, 2=20-35 tahun, 3=>35 tahun; variabel pendidikan dikoding dengan 1=tidak sekolah, 2=SD, 3=SMP, 4=SMA, 5=perguruan tinggi; variabel pekerjaan dikoding dengan

1=bekerja, 2=tidak bekerja; dan variabel suku dikoding dengan 1=Makassar, 2=Bugis.

Untuk variabel pemanfaatan kesehatan dan riwayat kebidanan, peneliti melakukan coding: kunjungan ANC dikoding dengan 1=1-3 kali, 2=>3 kali; tempat persalinan dikoding dengan 1=fasilitas kesehatan, 2=rumah; jumlah persalinan dikoding dengan 1=primipara, 2=multipara; dan jenis persalinan dikoding dengan 1=normal, 2=tidak normal (SC).

Untuk variabel pengetahuan tentang kolostrum yang terdiri dari 10 pertanyaan, peneliti menggunakan skala Guttman dimana setiap jawaban benar pada pernyataan favorable diberi kode 1 dan jawaban salah diberi kode 0, sedangkan untuk pernyataan unfavorable setiap jawaban salah diberi kode 1 dan jawaban benar diberi kode 0. Total skor pengetahuan kemudian dikategorikan menjadi 1=baik (\geq mean) dan 2=kurang ($<$ mean).

Untuk variabel perilaku penghindaran pemberian kolostrum, peneliti memberikan kode 1=ya (memberikan kolostrum) dan 2=tidak (tidak memberikan kolostrum) berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan apakah ibu memberikan susu yang pertama kali keluar dari payudara kepada bayi usia 0-3 hari.

Setelah seluruh proses pemberian kode selesai dilakukan, peneliti melakukan entry data ke dalam software statistik SPSS versi terbaru untuk memudahkan proses analisis univariat dan bivariat selanjutnya.

Setiap data yang telah dientry kemudian diperiksa kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan input data.

3. Scoring

Tahap *scoring* dilakukan untuk menghitung total nilai dari jawaban responden berdasarkan skala pengukuran yang telah ditetapkan. Untuk variabel pengetahuan, peneliti menjumlahkan seluruh skor dari 10 pertanyaan yang dijawab benar oleh setiap responden, dengan rentang skor 0-10. Nilai mean (rata-rata) dari skor pengetahuan kemudian dihitung untuk menentukan *cut-off point* (nilai 7,85) kategorisasi pengetahuan menjadi "baik" (\geq mean) dan "kurang" ($<$ mean). Untuk variabel perilaku penghindaran kolostrum, peneliti memberikan skor berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan pemberian kolostrum, dengan kategori "ya" (memberikan kolostrum) dan "tidak" (tidak memberikan kolostrum).

4. Tabulasi Data

Proses tabulasi data dilakukan dengan meringkas dan menyusun data yang telah dikoding ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sesuai dengan kebutuhan analisis penelitian. Peneliti membuat tabel untuk setiap variabel penelitian, meliputi karakteristik responden (umur, pendidikan, pekerjaan, suku), pemanfaatan kesehatan dan riwayat kebidanan (kunjungan ANC, tempat persalinan, jumlah persalinan, jenis persalinan), tingkat pengetahuan, dan perilaku penghindaran kolostrum. Data juga ditabulasi untuk analisis silang (*crosstabs*) antara variabel independen (pengetahuan) dengan variabel dependen (perilaku penghindaran kolostrum) guna mempersiapkan analisis bivariat menggunakan *Fisher's Exact Test*.

I. ANALISIS DATA

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Untuk melakukan analisa data secara univariat digunakan distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi (Notoatmojo, 2018), dengan rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan yang ada

N = Besar sampel

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah uji yang dilakukan terhadap dua sampel yang berpasangan. Uji yang direncanakan dalam penelitian ini adalah *Chi-Square* dengan menggunakan perangkat lunak pengolah statistik program SPSS. Uji *Chi-Square* ini digunakan untuk mengetahui adanya korelasi (hubungan) antara 2 variabel penelitian atau lebih yang berskala nominal atau ordinal. Adapun syarat penggunaan uji *Chi-Square* adalah sebagai berikut:

- a. Frekuensi yang diharapkan pada masing-masing sel tidak boleh kecil (< 5).
- b. Untuk tabel kontingensi 2×2 , penggunaan uji *Chi-Square* dapat dilakukan jika memenuhi persyaratan. Namun, apabila dalam analisis ditemukan sel yang memiliki expected count kurang dari 5, maka akan digunakan *Fisher's Exact Test* sebagai alternatif yang lebih tepat untuk tabel kontingensi 2×2 dengan sel yang memiliki frekuensi harapan rendah.

Penelitian menetapkan *confidence interval* (CI) 95% dan nilai alpha (α) = 5%. Jika nilai p-value $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel yang diuji (Sugiyono, 2018).

J. ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan mempertimbangkan etika saat dilakukan penelitian, ada 3 prinsip dalam etika penelitian menurut (Nursalam, 2020) yaitu :

1. Prinsip Manfaat

- a. Bebas dari kesakitan

Peneliti melakukan penjelasan terhadap responden dengan penelitian ini dilakukan tanpa menyebabkan rasa sakit pada responden dan menjelaskan bahwa tidak ada tindakan yang membahayakan responden.

b. Bebas dari eksplorasi

Peneliti menjelaskan bahwa penelitian ini dari data yang telah diberikan tidak untuk menjadi keuntungan secara pribadi dikarenakan penelitian dilakukan sebagai kepentingan akademik.

c. Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan. Peneliti memastikan melakukan penelitian sesuai prosedur dengan mendapatkan hasil yang baik semaksimal mungkin bagi responden dengan mengurangi resiko yang merugikan karena responden hanya dapat mengisi kuesioner yang telah disediakan.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

a. Hak untuk berpartisipasi sebagai responden (*right to self determination*) Peneliti memberikan kebebasan responden untuk memilih apakah mereka ingin menjadi responden atau tidak.

a. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*) Jika ada yang tidak beres dengan responden maka peneliti akan memberikan penjelasan yang jelas dan menerima tanggung jawab.

b. informed consent

Penelitian yang dilakukan agar responden mengetahui segala sesuatu tentang penelitian. Menjelaskan jika responden memiliki hak untuk setuju atau menolak sebagai responden, penelitian ini jelas

dilakukan tanpa paksaan. Pada *informed consent* dicantumkan bahwa data digunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip atas keadilan (*right to justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan yang adil (*right in fair treatment*) Peneliti harus memperlakukan dengan baik sebelum, selama, dan setelah responden berpartisipasi dalam penelitian ini .
- b. Hak dijaga kerahasiaan (*right to privacy*) menjamin dalam kerahasiaan data atau informasi yang telah diberikan responden, dengan menjaga kerahasiaan responden dengan menganti nama dengan inisial atau huruf awal nama responden.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah disetujui oleh Uji Kelayakan (*Ethical Clearance*) dengan No.397/VII/2005/Komisi Bioetik. Bab ini menguraikan hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Balibo dimulai tanggal 03 sampai 8 Juli 2025 dengan responden sebanyak 40 orang. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner untuk mengumpulkan data umum dan data khusus. Hasil penelitian disajikan dalam dua bagian yaitu analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna, dan analisis bivariat yang merupakan uji yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel penelitian.

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 03 sampai dengan 08 Juli 2025 di Puskesmas Balibo, Kecamatan Kindang, Kab.Bulukumba, Provinsi Sulawesi Selatan. Sampel dalam penelitian ini ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan.

Perbatasan Puskesmas Balibo

Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Bontotiro.

Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Ujung Bulu dan Teluk Bone.

Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Bonto Bahari dan Laut Flores.

Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Hero Lange-Lange.

Jumlah penduduk Kecamatan Kindang, Kabupaten Bulukumba, khususnya di wilayah kerja Balibo adalah 3.184 jiwa. Menurut data Badan Pusat Statistik Kabupaten Bulukumba tahun 2014, data Sensus Penduduk 2020 menunjukkan bahwa Kabupaten Bulukumba memiliki penduduk laki-laki sebanyak 213.443 jiwa (48,78%) dan penduduk perempuan sebanyak 224.164 jiwa (51,22%). Jumlah posyandu sebanyak 20 buah sebagai wadah pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah Puskesmas Balibo.

B. Karakteristik Responden

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap-tiap variabel yang diteliti.

a. Umur

Tabel 4.1. Distribusi Umur Responden

Kelompok Umur (Tahun)	Frekuensi	Prosantase (%)
>20	5	12.5
20-35	22	55.0
>35	13	32.5
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 22 orang (55,0%), diikuti oleh kelompok umur >35 tahun sebanyak 13 orang (32,5%), dan kelompok umur <20 tahun sebanyak 5 orang (12,5%).

b. Pendidikan

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Prosantase (%)
Tidak sekolah	3	7,5
SD	4	10,0
SMP	7	17,5
SMA	13	32,5
Perguruan Tinggi	13	32,5
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa distribusi pendidikan responden cukup beragam, dimana kelompok pendidikan SMA dan Perguruan Tinggi memiliki jumlah yang sama yaitu masing-masing 13 orang (32,5%), diikuti oleh kelompok pendidikan SMP sebanyak 7 orang (17,5%), SD sebanyak 4 orang (10,0%), dan tidak sekolah sebanyak 3 orang (7,5%).

c. Perkerjaan

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Perkerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Prosantase (%)
Bekerja	15	37,5
Tidak bekerja	25	62,5
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 25 orang (62,5%), sedangkan responden yang bekerja sebanyak 15 orang (37,5%).

d. Suku

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan suku

Suku	Frekuensi	Prosantase (%)
Makasar	14	35,0
Bugis	26	65,0
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berasal dari suku Bugis sebanyak 26 orang (65%), sedangkan responden dari suku Makassar sebanyak 14 orang (35%).

e. Kunjungan ANC

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kunjungan ANC

Jumlah Kunjungan ANC	Frekuensi	Prosantase (%)
1-3 kali	27	67,5
>3 kali	13	32,5
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden melakukan kunjungan ANC sebanyak 1-3 kali yaitu 27 orang (67,5%), sedangkan responden yang melakukan kunjungan ANC lebih dari 3 kali sebanyak 13 orang (32,5%).

f. Tempat Bersalin

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tempat Persalinan

Tempat Persalinan	Frekuensi	Prosantase (%)
Fasilitas kesehatan	39	97,5
Rumah	1	2,5
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 sebagian responden bersalin di fasilitas kesehatan sebanyak 39 (97,5%) dan hanya 1 (2,5%) bersalin di rumah.

g. Jumlah Persalinan

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Persalinan

Jumlah Persalinan	Frekuensi	Prosantase (%)
Primipara	9	22,5
Multipara	31	77,5
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 sebagian besar jumlah persalinan responden adalah multipara sebanyak 31 (77,5%) dan primipara sebanyak 9 (22,5%).

h. Jenis Persalinan

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Persalinan

Jenis Persalinan	Frekuensi	Prosantase (%)
Normal	34	85,0
Tidak normal (SC)	6	15,0
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 sebagian besar jenis persalinan responden adalah normal 34 (85%) dan tidak normal (SC) sebanyak 6 (15%).

i. Pengetahuan Responden

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosantase (%)
Baik	31	80,0
Kurang	8	20,0
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 sebagian besar pengetahuan responden baik sebanyak 31 (80%) dan pengetahuan kurang sebanyak 8 (20%).

Hasil Dari jawaban Responden Tentang pengetahuan dengan Skala Guttman adalah Sebagai berikut :

Tabel 4.10. Presentase Jawaban Pengetahuan

No.	Pernyataan	Jawaban		Jawaban	
		Freq	%	Freq	%
1	Kolostrum keluar pada hari pertama sampai hari ketiga setelah melahirkan	40	100%	0	0%
2	Kolostrum bukan ASI yang dikeluarkan pada ibu menyusui	32	80%	8	20%

3	Kolostrum atau susu jolong adalah cairan berwarna kekuningan dan kental yang tidak bagus diberikan kepada bayi	33	82,5%	7	17,5%
4	Kolostrum sangat penting diberikan pada bayi dalam 3 hari pertama	28	70%	14	30%
5	Jumlah kolostrum yang keluar rata-rata 30cc per hari	24	60%	16	40%
6	Kandungan gizi pada kolostrum lebih tinggi dibandingkan ASI	32	80%	8	32%
7	Kolostrum jika diberikan kepada bayi baru lahir dapat mengganggu kesehatan bayi	30	75%	10	25%
8	Kolostrum dapat melindungi bayi baru lahir dari penyakit menular	29	72,5%	11	27,5%
9	Kolostrum dapat membersihkan usus bayi atau sebagai pencahar	30	75%	10	25%
10	Bayi baru lahir perlu diberi makanan atau minuman lain selain kolostrum atau ASI supaya kenyang dan sehat	36	90%	4	10%

Berdasarkan tabel 4.10 mengenai pengetahuan responden

tentang kolostrum, dapat dilihat bahwa pernyataan nomor 5 tentang "Jumlah kolostrum yang keluar rata-rata 30cc per hari" merupakan pernyataan *favorable* dengan tingkat kesalahan tertinggi dimana 16 responden (40%) memberikan jawaban yang salah. Selanjutnya, pernyataan nomor 4 mengenai "Kolostrum sangat penting diberikan pada bayi dalam 3 hari pertama" yang juga merupakan pernyataan *favorable* banyak dijawab salah oleh 14 responden (30%).

Sebaliknya, pernyataan nomor 1 tentang "Kolostrum keluar pada hari pertama sampai hari ketiga setelah melahirkan" yang merupakan pernyataan *favorable* memiliki tingkat kebenaran tertinggi dengan seluruh responden (40 orang/100%) menjawab dengan benar. Kemudian pernyataan nomor 10 mengenai "Bayi baru lahir

perlu diberi makanan atau minuman lain selain kolostrum atau ASI supaya kenyang dan sehat" yang merupakan pernyataan unfavorable juga dijawab benar oleh sebagian besar responden yaitu 36 orang (90%).

Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki pemahaman yang baik tentang kapan kolostrum diproduksi dan mampu mengidentifikasi praktik yang tidak tepat (pernyataan *unfavorable*), namun masih kurang memahami aspek kuantitatif dan timing optimal pemberian kolostrum pada pernyataan favorable lainnya.

j. Perilaku Penghindaran Kolostrum

Tingkat pemahaman yang juga sangat tinggi terlihat pada pengetahuan Perilaku Penghindaran Kolostrum

Tabel 4.11. Distribusi Penghindaran Kolostrum

Perilaku Penghindaran Kolostrum	Frekuensi	Prosantase (%)
Ya (Memberikan)	32	80.0
Tidak (Tidak Memberikan)	8	20.0
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 4.11 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku penghindaran kolostrum yang baik (memberikan kolostrum) sebanyak 32 orang (80,0%), sedangkan responden dengan perilaku penghindaran kolostrum yang kurang (tidak memberikan) sebanyak 8 orang (20,0%).

Tabel 4.12. Perilaku Penghindaran Kolostrum

No.	Pernyataan	Jawaban "Ya"		Jawaban "Tidak"	
		Freq	%	Freq	%
1	Apakah ibu memberikan susu yang pertama kali keluar dari payudara (berwarna kekuningan)	32	80%	8	20%

	dan berbau amis) kepada bayi usia 0-3 hari?				
--	---	--	--	--	--

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk pengetahuan hubungan pengaruh dengan perilaku penghindaran kolostrum yang dapat dilihat pada tabel 4.13.

Tabel 4.13. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Penghindaran Kolostrum

Variabel Bebas	Variabel Terikat		Total	<i>p</i> -value		
	Pemberian Kolostrum					
	Ya	Tidak				
	Σ	%	Σ	%		
Baik	28	87,5%	4	12,5%		
Kurang	4	50,0%	4	50,0%		
Total	32	80,0%	8	20,0%		
			40	100%		

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan crosstabs dapat dilihat bahwa dari 32 responden dengan tingkat pengetahuan baik, sebanyak 28 orang (87,5%) memiliki perilaku penghindaran kolostrum yang baik dan 4 orang (12,5%) kurang. Sedangkan dari 8 responden dengan tingkat pengetahuan kurang, masing-masing 4 orang (50,0%) memiliki perilaku baik dan kurang dalam penghindaran kolostrum.

Hasil uji statistik menunjukkan beberapa nilai uji, namun yang paling relevan untuk digunakan adalah *Fisher's Exact Test* dengan nilai signifikansi 0,037. Hal ini dikarenakan terdapat sel dalam tabel crosstabs yang memiliki *expected count* kurang dari 5, sehingga *Fisher's Exact Test* lebih tepat digunakan dibandingkan *Chi-Square*.

C. Pembahasan

1. Usia ibu

Umur responden yang berusia pada rentang 20-35 tahun sebanyak 22 orang (55,0%), diikuti oleh kelompok umur >35 tahun sebanyak 13 orang (32,5%), dan kelompok umur <20 tahun sebanyak 5 orang (12,5%). Usia mempengaruhi tentang daya tangkap dan pola pikir seseorang, dengan rentang usia yang cukup maka tingkat pemahaman dan tingkat mengerti suatu informasi yang baru akan lebih mudah (Menurut Notoatmodjo 2010).

2. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden berpendidikan SMA dan Perguruan Tinggi memiliki jumlah yang sama yaitu masing-masing 13 orang (32,5%), diikuti oleh kelompok pendidikan SMP sebanyak 7 orang (17,5%), SD sebanyak 4 orang (10,0%), dan tidak sekolah sebanyak 3 orang (7,5%).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan di perlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan nilai yang salah adalah responden yang berpendidikan SMA serta Perguruan Tinggi. Pendidikan orang tua berperan penting, khususnya ibu

bayi merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kepada bayi, pendidikan seorang ibu yang rendah memungkinkan ibu terhambat dalam menangkap pengetahuan yang baru, terkait tentang hal-hal yang berhubungan dengan pola pemberian ASI. Jika tingkat pendidikan ibu rendah maka ibu akan lebih sulit untuk memahami pesan atau informasi yang diterima. Jika ibu memiliki pendidikan yang tinggi dan berwawasan luas maka ibu lebih mudah untuk mendapatkan informasi yang baru khususnya berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif (Fitriani, 2021).

3. Perkerjaan

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden mempunyai perkerjaan paling besar frekuensi dilihat bahwa yang tidak bekerja sebanyak 25 orang (62,5%), dan yang bekerja sebanyak 15 orang (37,5%).

Meningkatnya partisipasi perempuan dalam Angkatan kerja, pembebasan dalam setiap bidang pekerjaan, serta tuntutan masyarakat merupakan hal-hal yang dapat menyebabkan berkurangnya motivasi ibu dalam menyusui. Pekerjaan ibu terkadang mengakibatkan keterlambatan atau penghambatan dalam pemberian ASI secara eksklusif. 31% dari ibu yang sedang memberikan asupan berupa ASI kepada bayi berusia di bawah dua tahun juga berstatus sebagai pekerja di luar rumah, menurut data dari (Badan Pusat Statistik, 2020).

4. Suku

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden suku yang paling banyak dengan prosentase Bugis sebanyak 26 orang (65%), makassar dengan jumlah 14 orang (35%) dan toraja tidak ada seperti juga jawa.

suku budaya di dalam masyarakat memunculkan beberapa tradisi serta kepercayaan yang mempengaruhi perilaku masyarakat tersebut. Kepercayaan yang ada dalam keluarga membuat ibu mengikutinya meskipun sudah banyak informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan. Salah satunya adalah sosial budaya yang dapat mempengaruhi ibu dalam hal yang berkaitan dengan keberhasilan ibu menyusui secara eksklusif. Menurut Rhokliana, et.al (2011), terdapat hubungan antara sosial budaya terhadap perilaku ibu dalam menyusui bayinya, kebiasaan ibu menyusui dipengaruhi oleh dukungan keluarga kepada ibu.

5. Kunjungan ANC

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden ibu yang menyusui mempunyai riwayat Kesehatan dan kunjungan ANC 1-3 kali sebanyak 27 orang (67,5%) dan pemeriksaan ANC >3x sebanyak 13 orang (32,5%).

ibu yang memiliki riwayat ANC lengkap memiliki peluang 1,787 kali lebih besar melakukan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak melakukan ANC lengkap. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Andayani et al., 2017) dengan metode kualitatif kebanyakan mayoritas ibu yang memiliki riwayat kunjungan antenatal

care (ANC) lengkap cenderung memberikan ASI eksklusif. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agho et al., 2011) ibu yang melakukan kunjungan ANC selama hamil secara rutin memiliki 4 kali lebih besar dalam melakukan pelaksanaan ASI eksklusif.

6. Tempat persalinan

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden ibu dimana tempat persalinan dilakukan di tempat persalinan di Fasilitas kesehatan sebanyak 39 orang (97,5%) persalinan dilakukan dirumah sebanyak 1 orang (2.5%).

Faktor penyedia layanan menjadi penentu utama dalam praktik IMD. Penelitian di Sub-Sahara Afrika menunjukkan bahwa wanita yang melahirkan di fasilitas kesehatan memiliki odds untuk IMD sebesar 1,80 kali dibandingkan dengan yang melahirkan di rumah (Ameyaw et al.,2023). Selain itu, persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan memiliki odds untuk IMD sebesar 4,36 kali lebih besar jika dibandingkan dengan yang ditolong tenaga non-kesehatan (Mutseyekwa et al. 2019). Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan dan dibantu oleh tenaga kesehatan pada tahun 2017 di Indonesia telah melampaui 70% (Kumala & Besral, 2025). Berdasarkan penelitian sebelumnya, persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan memiliki odds lebih tinggi untuk melakukan IMD (Kumala & Besral, 2025). Namun, cakupan IMD masih di bawah 60% (Ameyaw et al.,2023).

7. Jumlah Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian responden sampel yang ber memiliki jumlah persalinan Primipara sebanyak 9 orang (22.5%) dan Multipara sebanyak 31 orang (77,5%).

Pengetahuan ibu tentang ASI sangat berpengaruh terhadap praktik pemberian ASI. Ibu multipara biasanya memiliki keunggulan pengalaman dan pengetahuan sehingga lebih sering berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu primipara yang masih baru belajar dan membutuhkan dukungan lebih intensif. Pengetahuan ibu tentang manfaat dan teknik pemberian ASI sangat penting untuk keberhasilan menyusui. Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih percaya diri dan konsisten memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Notoatmodjo, S. (2014).

Hasil studi yang dilakukan oleh Hackman et al (2015) dalam (Tjung et al., 2021) mengenai perbandingan hasil menyusui berdasarkan paritas ditemukan bahwa wanita multipartus memberikan ASI lebih lama dibandingkan primipartus dan cenderung lebih memiliki kecenderungan yang rendah untuk berhenti menyusui selama 12 bulan, yang menunjukkan bahwa ibu multipartus cenderung berhasil dalam memberikan ASI. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutherland (2012) dalam (Tjung et al., 2021) menunjukkan bahwa ibu multipartus lebih sukar memberikan ASI dibandingkan ibu primipartus. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jumlah dan urutan anak dengan praktik pemberian ASI.

8. Jenis Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian sebagian sampel yang jenis persalinannya lebih dominan Normal sebanyak 34 orang (85%) dan Tidak normal (SC) sebanyak 6 orang (15%).

Proses persalinan yang dilalui ibu baik secara normal maupun dengan penyulit bukan sebuah hambatan seorang bayi untuk mendapatkan haknya dalam mendapatkan ASI di awal kehidupannya. Penatalaksanaan praktik Inisiasi Menyusu Dini pada semua jenis persalinan tidak berbeda dan tergantung pada sedini mungkin bayi dibiarkan mencari putting ibu. Diharapkan intervensi dalam persalinan diupayakan seminimal mungkin sehingga kondisi ibu dan bayi menjadi optimal untuk keberhasilan proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Widyaningsih et al., 2023).

Pada ibu dengan persalinan secara Sectio Caesar seringkali mengalami kesulitan untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap bayi. Hal ini dikarenakan beberapa faktor yaitu tidak dilakukannya rooming in, kondisi sayatan pada abdomen ibu dan kondisi lemah akibat pengaruh anestesi yang diberikan sebelumnya. Keberhasilan IMD dipengaruhi jenis persalinan yang dialami ibu. Bayi yang lahir dari persalinan spontan lebih berhasil menyusu dalam 24 jam pertama dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan secara Sectio Caesar.(Hobbs et al., 2016).

9. Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui.

Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 40 ibu yang menyusui paling banyak responden yang memiliki pengetahuan baik yakni 31 responden (80,0%), sedangkan yang pengetahuannya kurang terdapat 8 responden (20,0%). Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI ekslusif salah satunya adalah pengetahuan. Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi tentunya akan mendukung dan berperilaku baik dibandingkan dengan berpengetahuan rendah. Berdasarkan penelitian (Hartati & Sukarni, 2017).

Hasil pembahasan dari Anggraini, et al (2020) dan Mustafa, et al (2018) menunjukkan bahwa ibu memiliki tingkat pengetahuan kurang, cenderung tidak memberikan ASI eksklusif dan ibu dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik, memberikan ASI eksklusif. Hal ini terjadi karena adanya faktor yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI yaitu pendidikan yang rendah, kurangnya dukungan keluarga terutama suami, kurangnya pengaplikasian dalam perilaku menyusui bayi hal tersebut dikarenakan kurang informasi tentang kesempatan untuk memberikan ASI eksklusif dari tenaga kesehatan Pratiwi (2015).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan muncul dari pengalaman seseorang yang berasal dari penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui fungsi panca indra yaitu dengan cara melihat, mencium, mendengar, merasakan dengan lidah dan meraba dengan kulit. Sehingga, dari hal itulah seseorang bisa melakukan suatu tindakan atas apa yang dia peroleh (Notoatmojo, 2012).

Seseorang bisa mendapatkan pengetahuan dari berbagai pengalaman dan berbagai macam sumber, baik itu dari media elektronik maupun media cetak. Seringnya seseorang berinteraksi dengan orang lain, teman ataupun petugas kesehatan akan menambah wawasan pengetahuan mereka. Rendahnya pengetahuan responden berdampak pada praktik pemberian ASI eksklusif. Responden memberikan makanan tambahan seperti susu formula, air putih bahkan memberi makan pisang pada bayi sebelum umur 6 bulan.

10. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Penghindaran Kolostrum

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penghindaran kolostrum dengan nilai p -value $0,037 < 0,05$ menggunakan Fisher's Exact Test. Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan konsistensi hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemberian kolostrum.

Penelitian Sunesni & Wahyuni (2018) di Kelurahan Gunung Sarik menemukan adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku pemberian kolostrum ($p = 0,006$) (Sunesni & Wahyuni, 2018). Sulaimah (2019) juga menemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian kolostrum (p -value = 0,001) (Sulaimah, 2019).

Namun demikian, penelitian Devita (2019) di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang menunjukkan hasil yang berbeda, dimana tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu nifas dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir (p value 0,181), namun terdapat hubungan

antara sikap ibu nifas dengan pemberian kolostrum (p value 0,033) (Devita, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan fenomena menarik dimana masih terdapat 4 responden (12,5%) dengan pengetahuan baik namun memiliki perilaku penghindaran kolostrum yang kurang. Sebaliknya, terdapat 4 responden (50%) dengan pengetahuan kurang namun memiliki perilaku yang baik dalam tidak menghindari kolostrum.

Menurut Teori Lawrence Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan persepsi; faktor pemungkin (*enabling factors*) yang mencakup ketersediaan sumber daya dan aksesibilitas pelayanan kesehatan; serta faktor penguat (*reinforcing factors*) yang mencakup dukungan dari pihak luar seperti perilaku keluarga dan petugas kesehatan (Green & Kreuter, 1991).

Penelitian Sulaimah (2019) mendukung teori ini dengan menunjukkan bahwa selain pengetahuan (*p-value* = 0,001), faktor lain seperti sikap (*p-value* = 0,000), kondisi fisik (*p-value* = 0,017), dan dukungan suami (*p-value* = 0,027) juga berpengaruh signifikan terhadap pemberian kolostrum (Sulaimah, 2019).

Peneliti berpendapat bahwa hasil penelitian ini menunjukkan kompleksitas perilaku kesehatan yang tidak dapat dijelaskan oleh satu faktor tunggal. Meskipun pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang penting, strategi promosi kesehatan yang komprehensif perlu mengintegrasikan edukasi pengetahuan dengan penguatan faktor-faktor

lain sesuai dengan pendekatan holistik dalam teori Lawrence Green (Green & Kreuter, 1991).



BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku penghindaran pemberian kolostrum pada ibu menyusui di Puskesmas Balibo tahun 2025, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu menyusui berusia 20-35 tahun (55%), memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi dengan distribusi yang sama antara lulusan SMA dan perguruan tinggi (masing-masing 32,5%), sebagian besar tidak bekerja (62,5%), dan berasal dari suku Bugis (65%).
2. Pemanfaatan kesehatan dan riwayat kebidanan menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan kunjungan ANC 1-3 kali (67,5%), hampir seluruhnya melahirkan di fasilitas kesehatan (97,5%), mayoritas merupakan multipara (77,5%), dan sebagian besar mengalami persalinan normal (85%).
3. Tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang kolostrum tergolong baik, dengan 80% responden memiliki pengetahuan yang baik dan hanya 20% yang memiliki pengetahuan kurang.
4. Perilaku pemberian kolostrum menunjukkan hasil yang positif, dimana 80% ibu menyusui memberikan kolostrum kepada bayinya, sementara 20% tidak memberikan kolostrum.
5. Hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penghindaran kolostrum menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik (p -value =

$0,037 < 0,05$) berdasarkan *Fisher's Exact Test*. Ibu dengan pengetahuan baik memiliki kecenderungan lebih besar untuk memberikan kolostrum (87,5%) dibandingkan ibu dengan pengetahuan kurang (50%).

B. Saran

1. Bagi Ibu Menyusui

Diharapkan dapat memberikan kolostrum segera setelah bayi lahir, karena kandungan antibodi, protein, dan faktor pertumbuhan di dalam kolostrum sangat penting untuk kekebalan tubuh bayi. Meningkatkan pengetahuan tentang manfaat kolostrum melalui mengikuti penyuluhan atau membaca sumber yang valid, sehingga tidak terpengaruh oleh mitos yang salah. Menjaga pola makan dan istirahat agar produksi ASI, termasuk kolostrum, optimal.

2. Bagi Bidan

Memberikan edukasi yang terstruktur kepada ibu hamil dan ibu menyusui terkait manfaat kolostrum dan teknik menyusui yang benar. Melakukan pendampingan pada masa awal menyusui (0–7 hari) agar ibu lebih percaya diri memberikan kolostrum.

3. Bagi Puskesmas dan Instansi Kesehatan

Membuat program rutin “Kelas Ibu Hamil” dan “Kelas Ibu Menyusui” yang membahas khusus tentang kolostrum dan ASI eksklusif., serta Memasukkan materi pemberian kolostrum dalam kegiatan posyandu agar dapat menjangkau lebih banyak ibu di masyarakat.

. Selain itu, perlu adanya kebijakan internal untuk memastikan setiap tenaga kesehatan memfasilitasi inisiasi menyusu dini (IMD) dan

pemberian kolostrum pada setiap proses persalinan yang berlangsung di fasilitas kesehatan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan cakupan wilayah yang lebih luas, serta menambahkan variabel lain seperti dukungan keluarga, dan faktor sosial-budaya, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pemberian kolostrum.



DAFTAR PUSTAKA

- Agilis Andhita Hatmawan, dan S.R. (2020) 'Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan dan Eksperimen, Sleman: CV Budi Utama.
- Ameyaw, E. K., Adde, K. S., Paintsil, J. A., Dickson, K. S., Oladimeji, O., & Yaya, S. (2023). Health facility delivery and early initiation of breastfeeding: Cross-sectional survey of 11 sub-Saharan African countries. *Health Science Reports*, 6, e1263. <https://doi.org/10.1002/hsr2.1263>
- Ardiansyah, M.R. (2024) 'Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Peningkatan Cakupan Pemberian Asi Eksklusif Pada Masyarakat', *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, 15(1), Pp. 37–48.
- Arikunto, S. (2019) *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta.
- Asaro, T., Gutema, B. T., & Weldehawaryat, H. N. (2023). Colostrum avoidance practice and associated factors among mothers of infants less than six months in Chencha District: cross-sectional study. *BMC nutrition*, 9(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s40795-023-00674-4>
- Akhyar K.; Kusuma I.R. "Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui." *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, vol. 3, no. 4, Okt. 2023. <https://doi.org/10.14710/rkm.2023.18.8.11>
- Bauty, G.B.P. (2021) 'Systematic Literature Review : Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif', 5(September), pp. 15–36. Available at: https://doi.org/10.1007/978-3-658-34203-6_2.
- Berutu, H. (2021) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2020', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(1), pp. 53–67. Available at: <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v7i1.512>.
- Chaidez, V., Townsend, M. and Kaiser, L.L. (2011) 'Toddler-feeding practices among Mexican American mothers. A qualitative study', *Appetite*, 56(3), pp. 629–632. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.02.015>.
- Devita. (2019). Analisis Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Dari Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 5(2).
- Edi Susanto, Naya Erawati. 2023. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Ekslusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. Poltekkes Kemenkes Malang, East Java Indonesia.
- Era Ulandari. Yona Desni Sagita. (2022). Hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pemberian kolostrum pada bayi usia 0-3 hari. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman>
- Febrina, G. and Ferina, F. (2022) 'Evidence Based Case Report (Ebcr) : Penggunaan Kassa Kering Steril Pada Perawatan Tali Pusat Terhadap Bayi Baru Lahir', *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), pp. 205–211. Available at: <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1214>.
- Frila Juniar, Inggar Ratna Kusum, Khamidah. 2023 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui."

- Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat, vol. 3, no. 4, Okt. 2023
<https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jrkm/index>
- Friscila, I., Noorhasanah, S., Hidayah, N., Sari, S. P., Nabila, S., Fitriani, A., Fonna, L., & Dashilva, N. A. (2022). *Education Preparation for Exclusive Breast Milk at Sungai Andai Integrated Services Post*. ocs.unism.ac.id, 1, 119–127. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/semnaspkm/article/view/755>
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1991). Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach. 2nd ed. Mountain View, CA: Mayfield Publishing Company.
- PENYULUHAN DAN KONSELING TENTANG TEKNIK MENYUSUI YANG GASHAW*, A., Kebede, D., Regasa, T., & Bekele, H. (2024). Colostrum avoidance and associated factors among mothers of less than 6-month-old children in Dilla town, Southern Ethiopia. *Frontiers in pediatrics*, 12, 1399004. <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1399004>
- Hastuti, L. (2025) 'ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH MOTHER ' S BEHAVIOR IN', 6(8), pp. 16–20.
- Hidayat, R. and Agnesia, Y. (2021) 'Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat di Desa Pulau Jambu UPTD Blud Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar', *Jurnal Ners*, 5(1), pp. 8–19.
- IDAI (2020) 'ASI EKSLUSIF'.
- Kasmawati, K. et al. (2021) 'Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Patirobajo Kabupaten Poso', *Community Empowerment*, 6(4), pp. 666–669. Available at: <https://doi.org/10.31603/ce.4493>.
- Kemenkes, R. (2022) *Asi Eksklusif*. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1046/asi-eksklusif.
- Kemenkes R1 (2019) *Profil Kesehatan Indonesia 2019*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021.
- Kemenkes RI (2021) *Merencanakan Kehamilan Sehat*.
- Kumala, S. S., & Besral. (2025). Peran tempat persalinan dalam inisiasi menyusui dini: Analisis survei demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2017. *Jurnal Biostatistik, Kependidikan, dan Informatika Kesehatan*, 5(2), 86-96. <https://doi.org/10.7454/bikfokes.v5i2.1098>
- Kumala & Rini.(2017). *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Yogyakarta:
- Louis, S.L., Mirania, A.N. and Yuniarti, E. (2022) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita', *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), pp. 7–11. Available at: <https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i1.498>.
- Marmi, R.K. (2019) *Asuhan Neonatal, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Refika Aditama.
- Martin, C.R., Ling, P.R. and Blackburn, G.L. (2020) 'Review of infant feeding: Key features of breast milk and infant formula', *Nutrients*, 8(5), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.3390/nu8050279>.
- Mauluddina, F. and Anggeni, U. (2021) 'Penyuluhan Dan Konseling Tentang Teknik Menyusui Yang Benar', *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), pp. 902–906. Available at:

- [https://doi.org/10.31004/cdj.v2i3.2695.](https://doi.org/10.31004/cdj.v2i3.2695)
- Mukora-Mutseyekwa, F., Gunguwo, H., Mandigo, R. G., & Mundagowa, P. (2019). Predictors of early initiation of breastfeeding among Zimbabwean women: secondary analysis of ZDHS 2015. *Maternal Health, Neonatology, and Perinatology*, 5, 2. <https://doi.org/10.1186/s40748-018-0097-x>
- Munir, R. and Lestari, F. (2023) 'Edukasi Teknik Menyusui yang Baik dan Benar pada Ibu Menyusui', *Jurnal Abdi Mahosada*, 1(1), pp. 28–34. Available at: <https://doi.org/10.54107/abdimahosada.v1i1.151>.
- Notoadmodjo (2018) 'Metode Penelitian', *Jurnal Kesehatan*, pp. 36–40.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. JAKARTA: Rineka Cipta.
- Novayanti, L.H., Armini, N.W. and Mauliku, J. (2021) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021', *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), pp. 132–139. Available at: <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1413>.
- Novita, R. V. T., Kusumaningsih, I., & Gunsim, K. F. (2020). Pendampingan Ibu Menyusui
- Nurhasiyah, S., Sukma, F. and Hamidah (2017) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah*. I. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Nurjannah, S. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Perkembangan Gerak Motorik Bayi Usia 9-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu II', *Menara ilmu*, XI(78), pp. 152–166.
- Nurjannah, Agustin. *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Pertwi*. 2022, Universitas Indonesia Timur.
- Nursalamtan (2016) *Metodelogi ilmu keperawatan pendekatan praktis*, *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar*.
- Nurun Ayati Khasanah dan Wiwit Sulistyawati. (2017). *Asuhan Nifas dan Menyusui*. Surakarta, Bebuku Publisher.
- Oktavia, C., Ekawaty, F. and Aryanty, N. (2023) 'Efektivitas Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu Tentang Pemberian Makanan Bergizi Pada Balita di Posyandu Kenanga Kelurahan Cempaka Putih Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi', *Jurnal Ners*, 7(2), pp. 1561–1566. Available at: <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16795>.
- Prihatini, F.J., Achyar, K. and Kusuma, I.R. (2023) 'Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui', *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(4), pp. 184–191. Available at: <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.18811>.
- Purnawati, partiwi dan (2024) 'Kendala pemberian ASI eksklusif dalam bedah ASI. Jakarta: IDAI. Downloads. pdf. Published. 2024-01-30.'
- RI., D. (2020) 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: Hk.01.07/Menkes/104/2020 Tentang Sebagai Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya. Jakarta 2020'.
- Rosima Lubis. Kosioner, *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Post Partum dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di Klinik Fuad Siregar Kelurahan Manompas*. 2021. Kota Padangsidimpuan.

- Safitri, S. and Triana, A. (2021) 'Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Afiyah Kota Pekanbaru Tahun 2021', *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), pp. 79–86. Available at: <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss2.488>.
- Saraha, R.H. and Suaib, N. (2023) 'Pengaruh Body Massage Ibu Post Partum Terhadap Peningkatan Produksi Asi', *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 16(1), pp. 35–48. Available at: <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i1.2445>.
- Selatan, D.S. (2021) 'Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan'.
- Septiani (2017) 'faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Ekslusif oleh ibu menyusui yang bekerja sebagai tenaga kesehatan', p. 6.
- Sugiyono (2016) 'Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D', *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet*. [Preprint].
- Sugiyono (2018) *Metode Penelitian Kuantitatif*.
- Sulaimah, S. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(2), 97–105.
- Sunesni, S., & Wahyuni, N. U. (2018). Hubungan Pengetahuan, Paritas Dan Pendidikan Ibu Dengan Perilaku Pemberian Kolostrum Di Kelurahan Gunung Sarik Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing, Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 1(1).
- Susanti, D., Fahri, A. and Wiratikusuma, Y. (2024) 'The Effect of Providing Exclusive Breastfeeding and Complementary food for breastfeeding on The Incident Of Stunting in Toddler in The Kalisari Area Pasar Rebo District The Effect of Providing Exclusive Asi and Mp-A si', IX(1), pp. 41–48.
- Susanto, E. (2023) 'Initial Description of Breast Care for Fluency of Breast Milk Production in Primiparous Postpartum Mothers (Early Study of Electronic Bra Development) April 2023', *JURNAL KEBIDANAN* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/DOI: 10.31983/jkb.v13i1.9589>.
- Siti Sopiatun, Seri Wahyuni, Dr. Ns. Dhiana (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. CV. Science Techno Direct Perum Korpri Pangkalpinang.
- Siti Maysaroh. Rona Riasma O. 2023. *Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian Kolostrum Di Klinik T Swayan Depok Tahun 2023*. Depok.
- Tjung, V., Umma, H. A., & Subandono, J. (2021). Hubungan jumlah dan urutan anak dengan praktik pemberian ASI. *Smart Society Empowerment Journal*, 1(1), 7-17. <https://doi.org/10.20961/ssej.v1i1.48533>
- Ulandari, E. and Desni Sagita, Y. (2023) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Usia 0-3 Hari', *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN Aisyah)*, 4(2), pp. 203–209. Available at: <https://doi.org/10.30604/jaman.v4i2.1322>.
- UNICEF (2020) 'Laporan Survey Tahun 2019'.
- UNICEF (2021) 'Estimates Child Malnutrition'.
- WHO (2019) 'Constitution of WHO: principles'.
- Widyaningsih, A., Khayati, Y. N., & Isfaizah. (2023). Hubungan jenis persalinan terhadap keberhasilan inisiasi menyusu dini. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 6(1), 37-45. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- Yulfitrah, W., Muhamin, S. and Namawan (2020) 'Pandangan Suku Mornene

- Terhadap Asi Ekslusif di Desa Balo Kecamatan Kabaena Timur Kabupaten Bombana', *Jurnal Keperawatan*, 04(02), pp. 9–18. Available at: <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK/article/view/439>.
- Fitriani, L. (2021) Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Singkuang Tahun 2021. Universitas Auffa Royhan.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BPS. (2020). Catalog : 1101001. Statistik Indonesia 2020, 1101001, 790. https://www.bps.go.id/publication/2020/04/29/e9011b30155d45d70823c141f/statis_tik-indonesia-2020.html
- Hobbs, A.J. et al. (2016a) 'The impact of caesarean section on breastfeeding initiation, duration and difficulties in the first four months postpartum', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0876-1>.
- Sesarea Panduan Klinis, S. et al. (2022) Clinical pathway View project Nutrition and pregnancy outcome View project. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/362966835>.

