

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN  
KOLOSTRUM PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS CURUG  
KOTA SERANG PROVINSI BANTEN TAHUN 2018**

**Leni Halimatusyadiah\***

STIKes Salsabila Serang

\*Email: leni.halimatusyadiah@gmail.com

---

**ABSTRACT**

*In order to reduce child morbidity and mortality, the United Nations Children's Fund (UNICEF) and the World Health Organization (WHO) recommend giving colostrum immediately after birth and exclusive breastfeeding until the baby is 6 months old (Depkes RI, 2014). The Government of Indonesia through the Decree of the Minister of Health Number 450/SK/Menkes/VIII/2004 dated April 7, 2004 has determined exclusive breastfeeding for 6 months to mothers in Indonesia. (Infodatin, 2014). The purpose of this study was to determine the factors associated with giving colostrum to newborns at the Curug Health Center, Serang City, Banten Province in 2018. In this study, the authors used this type of research using observational analytics. The research method used is cross sectional. The population used in this study were mothers who gave birth normally at the Curug Health Center in Banten Province, amounting to 38 in October 2018. In this study, the sampling technique used was accidental sampling. The results of statistical research using chi-square showed that the knowledge and family support variables were associated with giving colostrum to newborns with p-values of  $(0.001 < (0.05))$  and  $(0.004 < (0.05))$ . in order to increase knowledge, insight and seek as much information as possible about the benefits of breastfeeding, especially colostrum breast milk and it is hoped that mothers can improve relationships between individuals both with family and friends who can later share information, experiences and support each other in breastfeeding their children.*

**Keywords:** *first trimester of pregnancy, emesis gravidarum*

**ABSTRAK**

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Children Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan pemberian kolostrum segera setelah lahir dan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan (Depkes RI, 2014). Pemerintah Indonesia melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/SK/Menkes/VIII/2004 tanggal 7 April 2004 telah menetapkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada ibu di Indonesia. (Infodatin, 2014). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di

Puskesmas Curug Kota Serang Provinsi Banten tahun 2018. Pada penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian ini menggunakan *analitik observasional*. Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu bersalin normal di Puskesmas Curug Provinsi Banten yang berjumlah 38 pada bulan Oktober 2018. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah dengan cara teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian statistik menggunakan *chi-square* diperoleh bahwa variabel pengetahuan dan dukungan keluarga berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir dengan p-value sebesar  $(0,001 < \alpha (0,05)$  dan  $(0,004 < \alpha (0,05)$ . Diharapkan para ibu agar dapat menambah pengetahuan, wawasan dan mencari informasi yang sebanyak-banyaknya tentang manfaat ASI terutama ASI kolostrum serta diharapkan ibu dapat meningkatkan hubungan antar individu baik dengan keluarga ataupun dengan teman yang nantinya bisa berbagi informasi, pengalaman serta saling mendukung dalam memberikan ASI kepada anaknya.

**Kata kunci :** kehamilan trimester I, *emesis gravidarum*

## I. PENDAHULUAN

Angka kesakitan (*mordibitas*) adalah perbandingan antara jumlah penduduk karena penyakit tertentu dengan jumlah penduduk pada pertengahan tahun, dan dinyatakan dalam per 100 penduduk. Kegunaan dari mengetahui angka kesakitan ini adalah sebagai indikator yang digunakan untuk menggambarkan pola penyakit tertentu yang terjadi di masyarakat. Angka kesakitan bayi adalah perbandingan antara jumlah penyakit bayi tertentu yang ditemukan di satu wilayah tertentu pada kurun waktu 1 tahun dengan jumlah kasus penyakit bayi tertentu yang ditemukan disuatu wilayah pada kurun waktu yang sama dikalikan seratus persen. (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2017)

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Children Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan pemberian kolostrum segera setelah lahir dan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan (Depkes RI, 2014). Pemerintah Indonesia melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/SK/Menkes/VIII/2004 tanggal 7 April 2004 telah menetapkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada ibu di Indonesia. (Infodatin, 2014).

Kolostrum merupakan air susu yang pertama kali keluar seringkali berwarna kuning atau dapat pula jernih yang mengandung sel hidup yang menyerupai “sel darah putih” yang dapat membunuh kuman penyakit sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi (Roesli, 2005). Kolostrum juga mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan lemak sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran dan berguna sebagai pencakar untuk mengeluarkan kotoran pertama bayi (mekonium) dari usus bayi dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi bagi makanan yang akan datang (Kristiyanasari, 2009).

Prevalensi pemberian kolostrum di Indonesia masih rendah. Hal ini ditunjukkan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang masih lebih rendah dari angka cakupan praktik inisiasi menyusu dini di dunia yaitu sebesar

42%, sedangkan di Indonesia hanya 39%. Angka ini masih sangat rendah jika dibandingkan dengan negara lain di sebagian negara Asia Tenggara misalnya Myanmar (76%), Thailand (50%), dan Filipina (54%) (UNICEF, 2008). Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2007 melaporkan bahwa 95% anak di bawah umur 5 tahun di Indonesia telah mendapat ASI, namun hanya 44% yang mendapat ASI kolostrum dalam satu jam pertama setelah lahir dan hanya 65% yang mendapat ASI kolostrum dalam hari pertama setelah lahir.

Pada tahun 2013 cakupan ASI Kolostrum di Provinsi Banten yaitu 47,9%, angka tersebut jauh dibawah angka nasional cakupan yaitu 54,3 %. (Kemenkes RI, 2013).

Memberikan kolostrum diawal kehidupan bayi merupakan tindakan yang terbaik untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi di masa 1 mendatang. Kolostrum yang mampu memberi nilai gizi yang sesuai kebutuhan bayi, melindungi dari berbagai infeksi, dan memberi dukungan kasih sayang serta mencerdaskan bayi. Untuk memberikan kolostrum tidak diperlukan alat- alat khusus dan biaya yang mahal, yang diperlukan hanya kesabaran, waktu, sedikit pengetahuan tentang menyusui dan dukungan dari lingkungan terutama keluarga.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nazara (2008) menyatakan bahwa diketahui ibu yang tidak memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir paling banyak dilakukan oleh ibu dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 25 orang (62,5%), dan paling sedikit oleh ibu dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 7 orang (17,5%). (Nazara, 2008).

Menurut Roesli (2005), masih banyak ibu yang kurang mengetahui tentang pentingnya pemberian kolostrum pada bayi baru lahir. Hal tersebut salah satunya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan yang disebabkan oleh informasi yang tidak tersampaikan dengan baik. Fenomena di atas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan 3 pendidikan ibu tentang ASI khususnya kolostrum masih kurang sehingga pemberian kolostrum rendah. Dalam penelitian Asmijati (2007) faktor pengetahuan, sumber informasi, pendidikan, faktor persepsi, dukungan sosial, sikap, sosial budaya, dan faktor ketidakmampuan petugas kesehatan untuk memotivasi dalam memberikan penambahan ilmu bagi ibu-ibu menyusui dapat menyebabkan ibu tidak memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan Tahun 2018 di Puskesmas Curug. Hasil wawancara awal dengan mengambil sampel 10 orang ibu hamil usia 7 – 9 bulan didapati 8 orang ibu tersebut tidak mengetahui pentingnya kolostrum dan wawancara pada ibu bersalin di bulan Oktober dari 20 ibu bersalin yang memberikan kolostrum hanya sebesar 40% ibu bersalin. Sehubungan dengan hal ini, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di Puskesmas Curug Kota Serang Provinsi Banten tahun 2018.

## II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan *analitik observasional*. Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor- faktor risiko dengan efek, artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status

kerakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan, tujuan penelitian ini untuk mengamati hubungan antara faktor risiko dengan akibat yang terjadi berupa penyakit atau keadaan kesehatan tertentu dalam waktu yang bersamaan, ditanya masalahnya (akibat) sekaligus penyebabnya (faktor risiko). (Notoatmojdo, 2010)

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu bersalin normal di Puskesmas Curug Provinsi Banten yang berjumlah 56 pada bulan Oktober 2018. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah dengan cara teknik *accidental sampling*. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Curug Kota Serang Provinsi Banten. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada periode bulan Oktober Tahun 2018.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### a. Hubungan Antara Paritas Dengan Pemberian Kolostrum

Tabel 1

#### Hubungan Antara Paritas dengan Pemberian Kolostrum Di Puskesmas Curug Kota Serang Provinsi Banten tahun 2018

Paritas	Pemberian Kolostrum				Total	<i>P Value</i>	
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%	n	%	
Primipara	20	64,5	11	48,0	32	57,1	0,214
Multipara	11	35,5	13	52,0	24	42,9	
Jumlah	31	100	24	100	56	100	

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh ibu dengan kategori paritas primipara yang tidak memberikan kolostrum yaitu 20 (64,5%) sedangkan ibu dengan paritas multipara yang memberikan kolostrum yaitu 11 (35,5%).

Hasil uji *chi square* nilai *P Value* pada variabel paritas adalah 0,214. Hal ini menunjukkan nilai *P Value* >  $\alpha$  (0,05)  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya tidak adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan Pemberian Kolostrum.

Paritas ada kaitannya dengan arah pencarian informasi tentang pengetahuan ibu dalam menyusui. Pengalaman yang diperoleh ibu dapat memperluas pengetahuan seseorang dalam pemberian kolostrum. Bahwa pengalaman ibu dalam mengurus anak berpengaruh terhadap pengetahuan tentang kolostrum (Soetjiningsih, 1997 dalam Arini 2012)

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara paritas dan pemberian kolostrum, hal ini karena proporsi paritas primipara dan multipara tidak berbeda jauh antara yang memberikan kolostrum dengan yang tidak memberikan kolostrum. Ibu yang hamil pertama kali akan cenderung lebih banyak mencari informasi terkait kehamilannya dan kebutuhan apa saja yang baik untuk calon bayinya sebelum dan sesudah lahir.

Berbeda dengan ibu hamil multipara karena mereka sudah memiliki banyak pengalaman dari kehamilan sebelumnya cenderung lebih mengikuti kebiasaan atau pengalaman yang pernah dialaminya sehingga kemungkinan untuk tidak memberikan kolostrum lebih besar.

#### b. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pemberian Kolostrum

Tabel 4.7

**Hubungan Antara Pengetahuan dengan Pemberian Kolostrum Di  
Puskesmas Curug Kota Serang Provinsi Banten tahun 2018**

Pengetahuan	Pemberian Kolostrum				Total		P Value	OR
	Tidak		Ya		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	14	45,2	3	12,0	17	30,3	0,001	4,570
Baik	17	54,8	22	88,0	39	70,0		
Jumlah	31	100	25	100	56	100		

Hasil hubungan antara pengetahuan dengan Pemberian Kolostrum diperoleh bahwa ibu dengan pengetahuan kurang yang tidak memberikan kolostrum yaitu 14 (45,2%) sedangkan ibu dengan pengetahuan baik yang memberikan kolostrum yaitu 17 (54,8%).

Hasil uji *chi square* nilai *P Value* pada variabel pengetahuan adalah 0,001. Hal ini menunjukkan nilai  $P Value < \alpha (0,05)$   $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Pemberian Kolostrum dengan nilai OR sebesar 4,570 sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu dengan pengetahuan baik berpeluang 4,570 kali lebih besar untuk memberikan kolostrum dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Eni Rumiya (2011) di Rumah Bersalin An-Nissa Surakarta berdasarkan analisa data dengan uji *Chi-square*. Diperoleh bahwa Tingkat pengetahuan ibu baik tentang pemberian kolostrum sebanyak 20 orang (66,67%), tingkat pengetahuan ibu cukup baik tentang pemberian kolostrum sebanyak 5 orang (16,67%), tingkat pengetahuan ibu kurang tentang pemberian kolostrum sebanyak 1 orang (3,33%), dan tingkat pengetahuan ibu tidak baik dan tidak memberikan kolostrum sebanyak 3 orang (10%). Nilai  $p = 0,000 < 0,05$ , artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI pertama (kolostrum) di Rumah Bersalin An-Nissa Surakarta.

Pengetahuan merupakan hal paling penting bagi seseorang untuk mengambil keputusan terutama pengambilan keputusan untuk memberikan ASI sedini mungkin atau pemberian kolostrum segera setelah bayi lahir. Ibu dengan pengetahuan baik akan tahu mana yang terbaik bagi bayinya karena banyaknya informasi yang didapat membuat ibu tahu kebutuhan apa yang baik untuk bayinya. Berbeda dengan ibu yang pengetahuannya kurang yang tidak memiliki informasi lebih mengenai pentingnya pemberian kolostrum untuk jangka panjang terutama bagi pertumbuhan dan perkembangan anaknya.

**c. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Kolostrum**

**Tabel 4.8**

**Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian Kolostrum Di  
Puskesmas Curug Kota Serang Provinsi Banten tahun 2018**

Dukungan Keluarga	Pemberian Kolostrum				Total		P Value	OR
	Tidak		Ya		N	%		
	n	%	n	%				

Tidak Mendukung	13	41,9	20	80,0	33	58,9	0,004	2,903
Mendukung	18	58,1	5	20,0	23	41,1		
Jumlah	31	100	25	100	56	100		

Hasil hubungan antara dukungan keluarga dengan Pemberian Kolostrum diperoleh bahwa ibu dengan kategori dukungan keluarga tidak mendukung yang tidak memberikan kolostrum sebanyak 13 (41,9%) sedangkan ibu dengan dukungan keluarga mendukung yang memberikan kolostrum sebanyak 18 (58,1%).

Hasil uji *chi square* nilai *P Value* pada variabel dukungan keluarga adalah 0,004. Hal ini menunjukkan nilai  $P Value < \alpha$  (0,05)  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan Pemberian Kolostrum dengan nilai OR sebesar 2,903 sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu dengan dukungan keluarga berpeluang 2,903 kali lebih besar untuk memberikan kolostrum dibandingkan ibu dengan dukungan keluarga tidak mendukung.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maryani (2013) DI RSUD Labuanbaji Makasar bahwa hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai  $p=0,001$  dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$ .

Hal ini menunjukkan nilai  $p < \alpha$ , ini berarti  $H_a$  diterima atau ada hubungan antara Dukungan Keluarga dengan pemberian ASI kolostrum pada bayi.

#### d. Hubungan Antara Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Kolostrum

Tabel 4.9

##### Hubungan Antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian Kolostrum Di Puskesmas Curug Kota Serang Provinsi Banten tahun 2018

Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemberian Kolostrum		Total		<i>P Value</i>	OR
	Tidak	Ya	n	%		
	n	%	n	%	n	%
Tidak mendukung	11	35,5	8	32,0	19	47,1
Mendukung	20	64,5	17	68,0	37	52,9
Jumlah	31	100	25	100	56	100

Hasil hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan Pemberian Kolostrum diperoleh bahwa ibu dengan kategori dukungan tenaga kesehatan tidak mendukung sebanyak 11 (35,5%) sedangkan ibu dengan kategori dukungan tenaga kesehatan mendukung yang memberikan kolostrum sebanyak 20 (64,5%).

Hasil uji *chi square* nilai *P Value* pada variabel dukungan tenaga kesehatan adalah 0,784. Hal ini menunjukkan nilai  $P Value > \alpha$  (0,05)  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan Pemberian Kolostrum.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Onya dkk (2012)

Di Puskesmas amanuban timur diperoleh bahwa berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik menunjukkan nilai  $p=0,093 > 0,05$ . Hasil tersebut menjelaskan bahwa  $H_0$  diterima dengan interpretasi tidak ada pengaruh signifikan pada taraf kemaknaan  $\alpha = 0,05$  antara dukungan petugas kesehatan ibu terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

#### IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Diharapkan para ibu agar dapat menambah pengetahuan, wawasan dan mencari informasi yang sebanyak-banyaknya tentang manfaat ASI terutama ASI kolostrum dengan rutin memeriksakan kehamilan, membaca buku KIA, mengikuti kegiatan posyandu atau kelas ibu hamil, serta dapat aktif bertanya kepada tenaga kesehatan. Serta diharapkan ibu dapat meningkatkan hubungan antar individu baik dengan keluarga ataupun dengan teman yang nantinya bisa berbagi informasi, pengalaman serta saling mendukung dalam memberikan ASI kepada anaknya. Serta diharapkan agar petugas kesehatan dapat memberikan informasi yang lebih banyak melalui kegiatan seperti penyuluhan maupun pendidikan kesehatan atau melalui kelas ibu hamil tentang pentingnya pemberian ASI terutama manfaat dan keunggulan dari ASI kolostrum. Serta dapat memberikan dukungan dan menunjukkan sikap peduli terhadap ibu hamil dengan selalu memperhatikan setiap kunjungan ibu hamil tersebut sehingga membuat ibu hamil termotivasi untuk memberikan ASI Kolostrum.

#### V. DAFTAR PUSTAKA

1. Anonim.,2010. *Kti pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi Umur 06 bulan*,
2. Asmijati. 2007. *Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap motivasi pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang melahirkan di RSHS Bandung*. Majalah Kedokteran Bandung Vol 30 No 3. Bandung
3. *Badan Pusat Statistik (BPS). 2007. Jakarta Dalam Angka 2007*, Jakarta
4. Biro Pusat Statistik. 1995. *Survei Kesehatan Rumah Tangga*. Jakarta: Biro Pusat Statistik,.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang Tahun 2016
6. Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2016
7. Direktorat Jenderal P2P. 2017. *Percepatan Pencapaian Sasaran pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan Pendekatan Keluarga Sehat 2017*. Kemenkes RI.
8. Elinofia, Rita D, Roma U,. 2011. *Hubungan Pendidikan, Pengetahuan, Pekerjaan, Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2011*,
9. Freadman M. M.,(2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori Dan Praktik Edisi 5*. Jakarta : EGT.
10. Jannah N. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Edisi ke-1*. Yogyakarta: AR-RUZZ Media ;Hal. 31-35.
11. Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta : Kemenkes. RI

12. Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Infodatin
13. Kristiani W,. 2011. *ASI, Menyusui & Sadari*. Cetakan Kedua. Nuha Medika :Yogyakarta.
14. *Kristiyanasari, Weni. 2009. ASI, Menyusui & Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika
15. Maryani; Dode S; Syafaraenan. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kolostrum pada bayi di RSUD Labuangbaji Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Vol 5 Nomor 3 Tahun 2014, ISSN : 2302-1721*
16. Maryunani A,. 2012. *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif Dan Manejemen Laktasi*.Cetakan pertama 2012. CV.Trans Info Medika :Jakarta.
17. Notoatmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta;. 101.