

---

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TERHADAP PEMBERIAN KOLOSTRUM DI PUSKESMAS TIBAWA KABUPATEN GORONTALO SEPTEMBER TAHUN 2020

Yuliati<sup>1</sup>, Amriani<sup>2</sup>, Nurhayati Tambuango<sup>3</sup>, Bahtiar Yusuf<sup>4</sup>

Program Studi DIII Kebidanan STIK Makassar, [yuliatiakbidma@gmail.com](mailto:yuliatiakbidma@gmail.com)

---

## INFORMASI ARTIKEL:

---

### Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi:  
Maret 2021

---

### Kata kunci:

Pengetahuan  
Ibu Menyusui  
Kolostrum

## A B S T R A K

---

Kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Pertama (kolostrum) akan mempengaruhi terhadap kesehatan bayi, karena kolostrum sangat penting untuk kekebalan bayi dan kolostrum merupakan imunisasi alami yang banyak mengandung zat anti virus dan anti bakteri. Tujuan mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian kolostrum di Puskesmas Tibawa. Metode Penelitian analitik observasional dengan pendekatan waktu cross sectional, analisa data dengan uji Chisquare. Hasil Penelitian Tingkat pengetahuan ibu baik tentang pemberian kolostrum sebanyak 9 orang (30%), tingkat pengetahuan ibu cukup tentang pemberian kolostrum sebanyak 4 orang (13,3%), tingkat pengetahuan ibu kurang tentang pemberian kolostrum sebanyak 17 orang (56,7%). Nilai  $p = 0,010 < 0,05$ , artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian kolostrum di Puskesmas Tibawa.

---

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu dan kolostrum adalah makanan terbaik untuk bayi, salah satu manfaat kolostrum yaitu untuk membersihkan tubuh bayi dari bilirubin, yaitu sel darah merah mati yang diproduksi ketika kelahiran. Antibodi yang terkandung di dalam kolostrum sangat penting untuk melindungi si kecil dari infeksi dan alergi. Pemberian kolostrum dapat di mulai sejak satu jam pertama bayi dilahirkan dengan melakukan praktik Inisiasi Menyusui Dini (IMD) (Astuti, 2015).

Kolostrum merupakan susu yang keluar pertama, kental, berwarna kuning dengan mengandung protein tinggi dan sedikit lemak (Walyani, 2015). Kolostrum dihasilkan oleh alveoli payudara ibu pada periode akhir atau trimester ketiga kehamilan. Kolostrum dikeluarkan pada hari pertama setelah persalinan sampai hari ketiga setelah bayi lahir, jumlah kolostrum akan bertambah dan mencapai komposisi ASI biasa/matur sekitar 3 - 14 hari. Dibandingkan ASI matang, kolostrum mengandung laktosa, lemak, dan vitamin larut dalam air lebih rendah, tetapi memiliki protein, mineral dan vitamin larut dalam lemak yang lebih tinggi (Ambarwati, 2010 dalam Hendrik, 2016).

Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA dan IgM), yang bermanfaat sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit. Dampak yang akan ditimbulkan pada bayi jika tidak diberikan kolostrum adalah terjadi ikterus yang bisa mengakibatkan kematian pada bayi. Bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif selama 13 minggu pertama dalam kehidupannya memiliki tingkat infeksi pernafasan dan infeksi saluran cerna yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi-bayi lain yang diberikan ASI. Sebanyak 3 juta anak diantaranya meninggal tiap tahun akibat gizi kurang (Sariana, 2015).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2015, diperkirakan terdapat 5,9 juta kasus kematian anak dibawah 5 tahun, dimana 45% dari

jumlah tersebut terjadi pada neonatus. Tingkat Angka Kematian Bayi (AKB) diperkirakan sebesar 19 kasus dari 1000 bayi lahir hidup. Penyebab tertinggi Angka Kematian Bayi pada tahun 2015 adalah prematuritas, dan sepsis (*World Health Organization* dalam Efi, 2018).

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2015 di negara-negara ASEAN (*Association of South East Asian Nations*) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, (Fatimah, 2015).

Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, angka kematian bayi di Indonesia sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan penyebabnya sebagian besar terkait dengan faktor nutrisi yaitu sebesar 53 %, pneumonia (20%), diare (15%), dan perinatal (15%) kelahiran hidup. Untuk menurunkan angka kematian bayi dan meningkatkan kualitas kesehatannya, diperlukan pola pemberian makanan yang baik dan tepat bagi bayi. Salah satunya kolostrum yang diproduksi hari pertama sangat baik untuk bayi memberikan daya tahan terhadap penyakit infeksi serta memberi rangsangan untuk produksi ASI kepada ibu.

Data Kementerian Kesehatan tahun 2017 mencatat, angka Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Indonesia meningkat dari 51,8% pada 2016 menjadi 57,8% pada 2017. Pemberian kolostrum dapat di mulai sejak satu jam pertama bayi dilahirkan dengan melakukan praktik Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Pemerintah mendukung kebijakan *World Health Organization* (WHO) yang merekomendasikan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebagai tindakan penyelamatan kehidupan karena dapat menyebabkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum waktu 1 bulan.

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015, angka Kematian

Neonatal (AKN) menunjukkan sebesar 917 kasus yaitu 6,12 per 1.000 kelahiran hidup, dan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 1.249 bayi atau 8,33 per 1.000 kelahiran hidup maka masih perlu peran dari semua pihak yang terkait dalam rangka penurunan angka tersebut (Profil Kesehatan Prov.Sulawesi Selatan, 2016).

Beberapa pendapat yang menghambat ibu menyusui dalam memberikan Kolostrum dengan segera, diantaranya takut bayi kedinginan, ibu terlalu lelah untuk segera menyusui bayinya, kolostrum tidak keluar atau jumlah kolostrum tidak memadai, serta kolostrum tidak baik dan berbahaya bagi bayi. Hal diatas tidak akan terjadi jika seseorang ibu nifas mempunyai pengetahuan yang bagus serta mendapat dukungan dari keluarga (Astuti, 2015). Sedangkan menurut penelitian Maita tahun 2015 faktor-faktor yang menyebabkan pemberian kolostrum adalah umur, paritas, pendidikan, dukungan keluarga, pekerjaan (Sunesni, 2018).

Masih rendahnya cakupan keberhasilan pemberian kolostrum pada bayi, baik di daerah perkotaan maupun di daerah 285 pedesaan, dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan dan kurangnya informasi pada ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemberian kolostrum pada bayi. Masih banyak ibu yang kurang mengetahui tentang pentingnya pemberian kolostrum pada bayi baru lahir tersebut salah satunya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan yang disebabkan informasi yang tidak tersampaikan dengan baik (Roesli, 2018).

Disarankan bagi tenaga kesehatan untuk memotivasi dalam memberi penambahan ilmu bagi ibu-ibu yang menyusui, untuk itu melalui program penyuluhan ibu nifas baik yang baru melahirkan pertama kali maupun lebih dari satu kali akan mengerti tentang manfaat kolostrum, karena meskipun ibu nifas yang sudah pernah melahirkan belum tentu mengerti apa itu cairan kolostrum, pentingnya manfaat colostrum serta dampak bagi bayi apabila tidak segera diberi kolostrum (Menkes, 2017).

Berdasarkan uraian di atas, dan masih kurangnya pemahaman dan pengetahuan ibu menyusui dalam pemberian kolostrum, maka penulis tertarik untuk mengangkat penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui terhadap Pemberian Kolostrum.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan September tahun 2020. Populasi pada penelitian ini yaitu 30 ibu *post partum* di Puskesmas Tibawa. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 30 sampel dengan tehnik pengambilan sampel total sampling yaitu dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan program SPSS versi 17,00 analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Telah dilakukan penelitian pada tanggal 04 September S.D 14 September 2020 di Puskesmas Tibawa dengan jumlah populasi ibu menyusui pada bulan September sebanyak 30 orang dengan jumlah sampel yang diteliti sebanyak 30 responden

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Di Puskesmas Tibawa Kab.Gorontalo**

Kategori	Frekuensi	Percent
Mobilisasi	15	43
Tidak Mobilisasi	20	57
Total	35	100.0

Berdasarkan data pada tabel 1 diketahui bahwa mobilisasi dini pada ibu pasca *Section*

*Caesarea* di ruang nifas RSUD Kota Kotamobagu dimana terdapat 57% dari 35 responden yang tidak dapat melakukan mobilisasi dini pasca melahirkan

- a. Penyembuhan Luka Operasi  
 Tabel 2.

**Distribusi responden berdasarkan Penyembuhan Luka Operasi Sectio Casarea di RSUD Kota Kotamobagu.**

Penyembuhan luka operasi	Frekuensi	Percent
Baik	16	46
Kurang Baik	19	54
Total	35	100

Berdasarkan data pada Tabel 2. Dapat di ketahui bahwa penyembuhan luka pada ibu pasca *Sectio Caesarea* di ruang nifas RSUD Kota Kotamobagu masih terdapat 86% ibu yang mengalami penyembuhan luka yang belum baik pasca melahirkan dengan *Sectio Caesarea*

Tabel 3.

**Distribusi Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea dengan Penyembuhan Luka Operasi di Ruang Nifas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kotamobagu**

Mobilisasi Dini Post PC	Penyembuhan Luka Operasi				P value
	Baik		Kurang Baik		
	F	%	F	%	
Ya	9	19,68	6	11,05	0,0415
Tidak	7	15,32	13	23,95	

Tabel 3. menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini pasca operasi SC dengan Penyembuhan

Luka Operasi dengan nilai  $P=0,0415$ . ibu yang mengalami penyembuhan luka operasi yang baik pasca mendapatkan mobilisasi dini cukup kecil bila dibandingkan dengan yang melakukan mobilisasi dini yaitu sebesar 43% dari total responden (35 orang).

## PEMBAHASAN

1. Hubungan mobilisasi dini dengan Penyembuhan Luka Pasca *Sectio Caesarea*.

Berdasarkan pada data hasil penelitian pada tabel 3 yang dilakukan di ruang nifas RSUD Kota Kotamobagu di terhadap 35 responden ibu pasca melahirkan dengan section *Caesarea* diketahui bahwa sebagian besar ibu mengalami penyembuhan luka operasi yang kurang baik, baik ibu yang melakukan mobilisasi dini maupun yang tidak melakukan mobilisasi dini.

Pasca operasi, mobilisasi dini dapat di berikan kepada ibu yang telah melahirkan dengan metode *Sectio Caesarea* pada enam jam pertama dengan cara yang bertahap (a) lengan digerakkan, (b) Memutar pergelangan kaki (c) jari-jari kaki di gerakkan, (d) Mengangkat Tumit, (e) Mengangkat Otot Betis (f) kaki di lekukkan dan (g) menggerakkan kaki secara menyeluruh, (h) memiringkan badan ke kanan dan ke kiri, selanjutnya ibu dapat melatih duduk dan berjalan setelah 24 jam (Walyani & , 2015). Penyembuhan luka operasi sangat efisien dengan pendekatan mobilisasi dini pada ibu pasca operasi *Sectio Caesarea*(Nadya & , 2018).

Pemberian mobilisasi dinilai begitu penting untuk mempercepat pemulihan dan mengurangi risiko decubitus, otot tubuh kaku, aliran darah serta pernapasan yang terganggu, gangguan berkemih. Seringnya pasien tidak mau melakukan mobilisasi dini karena ke khawatiran terhadap nyeri yang di rasakan, sehingga risiko komplikasi dapat membahayakan diri pasien (Walyani & , 2015).

Pencegahan komplikasi pasca operasi SectioCaesarea seorang pasien akan lebih baik sesegera mungkin dapat melakukan mobilisasi dini setelah 6 jam pertama sesuai dengan tahapannya, pelaksanaan mobilisasi secara dini wajib dilaksanakan secara berhati-hati pada pasien yang keadaannya telah membaik (Ambarwati & Wulandari, 2010).

Umumnya mobilisasi kemampuan seseorang menjadi acuan untuk melakukan gerakan secara bebas, sedangkan imobilisasi sebagai hal yang mendasari kemampuan seseorang sehingga tidak dapat bergerak secara bebas. Diantara pasien, beberapa telah mengalami keadaan antara mobilisasi atau imobilisasi, dan lainnya dalam keadaan mobilisasi sempurna dalam waktu yang tidak terbatas (Wahid & Nurul, 2016).

Salah satu hal yang harus diperhatikan dalam proses penyembuhan luka pasca operasi *Sectio Caesarea* yaitu penanganan jahitan pada luka agar tidak terjadi infeksi. Hal tersebut sangat penting untuk dilakukan pengawasan atau pemantauan pasca operasi hingga luka telah sembuh secara total. Hal utama yang perlu diperhatikan dalam penanganan luka operasi yaitu tegangan luka operasi, dan lipatan kulit yang terjahit untuk menghindari risiko yang berbahaya. Tindakan pencabutan jahitan harus di batalkan apabila terlihat gejala lemahnya jaringan kulit yang mengalami jahitan. Selain itu perlu diperhatikan juga agar jahitan tidak di biarkan terlalu lama sehingga tidak memperlambat proses penyembuhan Jahitan yang (Kusmiyati, 2013).

Penyembuhan luka sangat penting untuk melakukan penatalaksanaan yang baik sehingga pemulihan jaringan kulit dan infeksi pada luka dapat dicegah dan proses penyembuhan lebih efektif. Kondisi klinis sang ibu menjadi dasar yang harus dikaji untuk menangani atau menentukan proses penatalaksanaan luka yang efektif (Rahayu & , 2019). Penentuan tindakan pada luka ibu

berdasarkan pada keadaan luka tersebut, apabila terindikasi infeksi maka perlu untuk dilakukan asupan dan rujukan, atau memberi tindakan pembersihan kembali (Mendri & , 2017).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Kotamobagu dapat ditarik kesimpulan bahwa, terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan pada ibu pasca operasi *Sectio Caesarea*, faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam pemulihan keadaan luka pasca operasi yaitu waktu, gerakan fisik, peninjauan luka, dan gejala klinis infeksi pada luka untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyembuhan luka pasca operasi *Sectio Caesarea*.

## SARAN

Pendampingan keluarga terhadap tindakan mobilisasi dini dan pemantau luka pada ibu sangat diperlukan, serta penanganan dan perhatian yang serius oleh tenaga kesehatan di ruang nifas perlu ditingkatkan untuk mencegah hal-hal buruk pada ibu pasca melahirkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Chandranita, F. & B., 2016. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Danefy & A., 2016. Hubungan Mobilisasi Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka Operasi. *Midwife Journal*, 2(1), pp. 73-80.
- DINKES Prov. SULUT, 2015. *dinkes.sulutprov*. [Online] Available at: <http://dinkes.sulutprov.go.id> [Accessed 17 6 2020].
- Heryani & A., 2016. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. *Research of Applied Science And Education*, 11(1), pp. 45-52.

- 
- IBLIOGRAPHY Ambarwati, E. R. & Wulandari, D., 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Jenita, 2016. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Kasim, R. & A., 2015. Hubungan Mobilisasi Dini Terhadap Kesembuhan Luka Pada Pasien Sectio Caesarea. *Kesehatan Diagnosis*, 5(6), pp. 56-63.
- Kusmiyati, 2013. *Keerampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mendri & A., 2017. *Etika Profesi dan Hukum Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Nadya & M., 2018. Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka. *Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), pp. 173-179.
- Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Profil Kesehatan Indonesia, 2016. *Jumlah Persalinan Sectio Caesarea*. [Online] Available at: <https://www.kemendes.go.id> [Accessed 14 Agustus 2020].
- Purwoastuti & W., 2015. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rahayu & Y., 2019. Mobilisasi Dini Pada Ibu Post OP Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), pp. 75-81.
- Reni, 2017. *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea*. Lampung: Jakarta Trans Info Media.
- RSUD Kotamobagu, 2019. *Angka Persalinan Sectio Caesarea*, Kota Kotamobagu: RSUD Kotamobagu.
- Sugiyanto, 2017. *Metodologi Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sumaryati & Widodo, G. G., 2018. Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caesarea Bangsal Mawar RSUD Temanggung. *Indonesian Journal of Nursing Research*, 1(1), pp. 20-28.
- Wahid, I. M. & Nurul, C., 2016. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Walyani, E. S. & Purwoastuti, E., 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: PB.
- Walyani & P., 2015. *Keterampilan Dasar Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. .