

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG KOLOSTRUM UNTUK PERSIAPAN MENYUSUI DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2024



Di Susun Oleh :

Oknidar Ndruru

022021016

**PROGRAM STUDI DI PLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN
T.A 2024**



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan Skripsi

Nama : Oknidar Ndruru

Nim : 022021016

Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum

Untuk Pesiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Proposal Jenjang Diploma

Medan, 10 Juni 2024

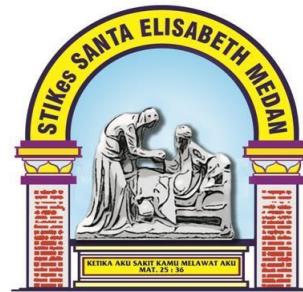
Mengetahui

Pembimbing

Kaprodi Diploma 3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

(Desriati Sinaga SST.,M.Keb)



PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Tekah Di Uji

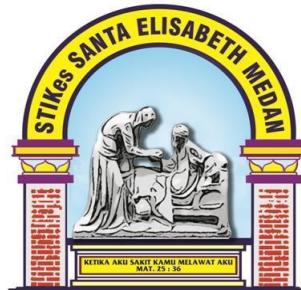
Pada Tanggal

PANITIA PENGUJI

Ketua : Anita Veronika S.SiT.,M.K.M

Anggota : 1. Bernadetta Ambarita S.ST., M. Kes

: 2. Risma Mariana Manik SST., M.K.M



PROGRAM STUDI DI PLOMA D3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Oknidar Ndruru

Nim : 022021016

Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum
Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024.

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan
Tim penguji proposal jenjang diploma 3 kebidanan
Medan, 14 Juli 2024

TIM PENGUJI :

TANDA TANGAN

Penguji 1 : Bernadetta Ambarita S.ST., M. Kes. _____

Penguji 2 : Risma Mariana Manik SST., M.K.M _____

Penguji 3 : Anita Veronika S.SiT.,M.K.M _____

Mengesahkan
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan

(Dersiati Sinaga, SST.,M.Keb)



ABSTRAK

Oknidahati Ndruru 022021016

Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostru Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024

D3 Kebidanan 2024

Kata Kunci : Pengetahuan, Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024

Kolostrum merupakan bagian dari ASI yang penting untuk di berikan pada kehiduan pertama bayi. Salah satu faktor yang memengaruhi ibu dalam memberikan kolostrum adalah kurangnya persiapan fisik dan mental yaitu faktor keyakinan diri (efikasi diri) dalam menyusui. Pengetahuan serta pemahaman ibu tentang kolostrum menjadi salah satu pertimbangan dalam memberikan kolostrum atau tidak kepada bayinya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan dengan efikasi diri pemberian kolostrum pada ibu hamil trimester III di Klinik Romauli. Desain penelitian survei deskriptif dengan pendekatan waktu cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III sebanyak 30 responden dengan teknik sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan dengan teknik accidental sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesiner pengetahuan dan Breastfeeding Self-Efficacy Scale Short Form (BSES-SF). Hasil penelitian menunjukan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum. Efikasi diri ibu hamil trimester III untuk pemberian kolostrum sebagian besar dalam ketegori sedang (44,4%).

Daftar Pustaka Indonesia (2022-2022)



ABSTRACT

Description of third trimester pregnant women's knowledge about colostrum in preparation for breastfeeding at the Romauli clinic in year 2

Midwifery D3 Study Program 2024

(ix + 79 + Appendix)

Colostrum is an important part of breast milk to be given in the baby's first life. One of the factors that influence in giving colostrum is the lack of physical and mental preparation, namely the self-confidence faktor (self-efficacy) in breastfeeding. Mother's knowledge and understanding of colostrum is one of the considerations in giving colostrum or not to her baby. The purpose of the study was to determine the relationship between the level of knowledgen and self-efficacy of giving colostrum to pregnant women in the third trimester in the Word Area of the south purwokerto Health Cente. The resecrch design is a descriptive survey with a cross sectional time approach. The sampel in this study were pregnant women in the third trimester in the Word Area of the South Purwokerto Health Center as many as 30 respondents accidental sampling tehnique. The research instrument used a knowledge questionnaire and Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF). The self-efficacy of pregnant women in the third trimester for giving colostrum was in the moderate category (44,4%).

Keywords : Knowledge of Third Trimester Pregnant Women About Colostrum in Preparation for Breastfeeding at the Romauli Clinic in 2024

Indonesia Bibliography (2016-2022)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan laporan ini dengan berjudul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024”**.

Dalam penyusunan laporan ini, saya banyak kekurangan, karena keterbatasan kemampuan dan ilmu, akan tetapi saya mohon bantuan dan bimbingan dan dari teman-teman dan dosen pembimbing saya, agar saya dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini saya menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang memberikan motivasi, bimbingan dan vasilitas kepada saya dengan penuh perhatian khususnya kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan semangat, dukungan, perhatian dalam membuat laporan praktek caring.
2. Desriati sinaga SST., M.Keb selaku kaprodi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku dosen pembimbing akademik saya sekaligus dosen pembimbing Laporan Tugas Akhir saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, dan mengarahkan saya dalam penyusunan proposal saya.
4. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes selaku dosen penguji 1 saya yang telah meluangkan waktunya untuk menguji saya.



5. Risma Mariana Manik, SST., M.K.M selaku dosen penguji 2 saya yang telah meluangkan waktunya untuk menguji saya.
6. Seluruh dosen D3 Kebidanan dan Staf pengajar STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasihat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Untuk yang tersayang orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan motivasi, dukungan, semangan, material dan doa. Terimakasih yang tak terhingga karena telah membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik.
8. Romauli Silalahi SST., M.K.M sebagai ibu klinik yang telah memberikan kesempatan dan mengijinkan saya untuk melakukan penelitian di klinik tersebut.
9. Seluruh teman-teman saya Prodi D3 Kebidanan angkatan XX yang dengan setia mendengarkan keluh kesah dan bersedia membantu penulis selama menyelesaikan pendidikan di Stikes Santa Elisabeth Medan.

Medan 13 Juli 2024

Penulis



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
TANDA PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGJI.....	v
TANDA PENGESAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xviv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xix
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
13.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	6
1.1.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.1.2 Manfaat Praktis	6
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 7
2.1 Landasan Teori.....	7
2.1.1 Definisi Pengetahuan.....	10
2.1.2 Jenis-jenis Pengetahuan	11
2.1.3 Faktor Pengetahuan.....	12
2.1.4 Sumber Pengetahuan.....	13
2.2 Pengertian Kehamilan	14
2.1.1 Definisi Kehamilan	15
2.2.2 Perkembangan Kehamilan Trimester III.....	16
2.3 Pengertian Kolostrum	17
2.3.1 Devinisi Kolostrum.....	18
2.3.2 Manfaat Kolostrum	19



2.3.3 Tujuan Pemberian Kolostrum.....	20
2.3.4 Manfaat Kolostrum	21
2.3.5 Dampak Kolostrum.....	22
2.3 Pengertian Menyusui.....	45
2.3.1 Definisi Menyusui.....	45
2.3.2 Persiapan Menyusui	45
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	48
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	48
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	49
4.1 Rancangan Penelitian	49
4.2 Populasi dan Sampel	49
4.2.1 Populasi.....	49
4.2.2 Sampel	49
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	50
4.3.1 Variabel Independen	50
4.4 Waktu dan Lokasi Penelitian.....	50
4.4.1 Lokasi Penelitian.....	50
4.4.2 Waktu Penelitian.....	50
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan data	50
4.6.1 Pengambilan Data.....	50
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	50
4.7 Kerangka Operasional	56
4.8 Analisa Data.....	56
4.9 Etika Penelitian	56
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	57
5.1 Gambaran Dan Lokasi Penelitian.....	57
5.2 Hasil Penelitian	58
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian	60
5.3.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentan Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui.....	60
5.3.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum.....	62
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	64
6.1 Kesimpulan	64
6.2 Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	67



LAMPIRAN	67
-----------------------	-----------

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



-
- Lampiran
- 1 Surat Usulan Judul Proposal
 - 2 Surat Pengajuan Judul Proposal
 - 3 Bukti Surat Pra Sidang
 - 4 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian
 - 5 Surat Balasan Penelitian
 - 6 Format Informed Consent
 - 7 Lembar Kuesioner
 - 8 Lembar Konsultasi Proposal
 - 9 Lembar Konsultasi Revisi Proposal
 - 10 Surat Ijin Penelitian
 - 11 Surat Kode Etik
 - 12 Surat Balasan Izin Penelitian
 - 13 Surat Telah Melakukan Penelitian
 - 14 Daftar Konsul Revisi Lta
 - 15 Master Data
 - 16 Dokumentasi



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Bayi Baru Lahir Di Klinik Romauli Pada Tahun 2024	50
Tabel 4.2 Hasil uji validitas gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui ...	53
Tabel 4.3 ditribusi frekuensi gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui di klinik romauli tahun 2024.....	58



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauldi Tahun 2024.....	48
Bagan 3.2 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauldi Tahun 2024.....	56

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR SINGKATAN

ANC	: Antenatal Care
AKI	: Angka Kematian Ibu
GPA	: Gravida Paritas Abortus
UK	: Usia Kehamilan
CVAT	: Costa Vertebra Angle Tenderness.
GPA	: Gravida Para Abortus.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kolostrum adalah ASI pertama kali di produksi pada hari pertama dan beberapa hari setelah lahir. Kolostrum berwarna keruh atau 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 lemak sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi-gizi pada hari pertama kelahiran dan berguna sebagai pencahar untuk mengeluarkan kotoran pertama bayi (mekonium) (Pahlevi et, al, 2022).

Kolostrum di produksi pada masa kehamilan sampai setelah kelahiran dan di gantikan oleh ASI transisi dalam dua sampai tiga hari setelah kelahiran bayi. Kandungan yang ada di dalamnya di antaranya protein 8,5%, lemak 2,5%, karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1%, antibodi serta kandungan immunoglobulin lebih tinggi jika di bandingkan dengan ASI matur. Rata-rata ibu menghasilkan sekitar 50 ml kolostrum, dalam waktu 48-72 jam setelah melahirkan. Kolostrum mengandung sel darah putih dan immunoglobulin (zat pembentuk imunitas). Komponen ini berperan dalam membantu tubuh bayi dalam melawan jamur, bakteri serta virus penyebab infeksi. Kolostrum juga mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, A, B, K, air, kalium, zinc, dan kalsium yang



di butuhkan oleh bayi dalam proses tumbuh kembangnya (Novansyah et al., 2022).

Manfaat kolostrum bagi bayi antara lain adalah meningkatkan daya tahan tubuh. Kolostrum penting untuk memperkuat imunitas. Bayi yang di berikan kolostrum akan sehat dan tidak mudah sakit. Kolostrum akan melindungi bayi dari berbagai penyakit. Kolostrum akan mendukung kesehatan pencernaan bayi, karena kolostrum akan menjadi lapisan tipis pada saluran cerna bayi. Lapisan ini untuk melindungi usus dan lambung dari iritasi serta infeksi. Saluran cerna yang sehat akan membuat bayi mampu menyerap nutrisi dengan lebih baik. Kolostrum juga akan mencegah timbulnya penyakit kuning, yang umumnya karena adanya penumpukan bilirubin. Jika bilirubin terlalu tinggi, maka tubuh bayi akan menjadi kuning. Kolostrum yang di minum bayi memiliki efek laksatif, sehingga bayi dapat membuang bilirubin lewat kotoran tinja. Kolostrum mendukung tumbuh kembang bayi menjadi lebih optimal. Kolostrum sebagai pelengkap yang baik nutrisi dalam tumbuh kembang bayi terutama pada saraf. Bayi yang diberikan kolostrum akan mengalami peningkatan berat badan dan perkembangan saraf otak dibandingkan bayi yang di berikan susu formula (Novansyah et al., 2022).

Dampak bayi yang tidak diberikan kolostrum menjadi mudah terkena alergi atau infeksi akibat kekurangan asupan zat kekebalan yang sebenarnya banyak terkandung pada kolostrum. Selain itu bayi juga mudah tertular berbagai penyakit akibat kekurangan vitamin dan protein. Resiko jangka panjang bagi bayi yakni lebih rentan terserang diare, leukemia, dan diabetes (Pahlevi FC 1, Kusmiran E 2, 2022).



Menurut Dewi et al 2023, di indonesia pemberian kolostrum (ASI pertama) masih rendah, pada tahun 2017 pemberian ASI pertama di indonesia hanya 15,3%, tahun 2018 cakupan pemberian kolostrum secara nasional sebesar 48,62%, dan pada tahun 2019 pemberian ASI pertama hanya sebesar 30,2% sementara target nasional 80%. Terget 80 % cakupan ASI pertama di indonesia masih sangat jauh dari kenyataan (Ciselia & Syafriani, 2023).

Kolostrum merupakan cairan pertama yang di sekresi oleh kelenjar payudara. Kandungan tertinggi dalam kolostrom adalah antibodi yang siap melindungi bayi ketika kondisi bayi masih sangat lemah. Kandungan protein dalam kolostrum lebih tinggi di bandingkan dengan kandungan protein dalam susu matur. Pemberian kolostrum secara awal secara awal dan pemberian ASI secara terus menerus merupakan perlindungan yang terbaik pada bayi karena bayi dapat terhindar dari penyakit dan memiliki zat anti kekebalan 10-17 kali dari pada susu matang/matur. Kolostrum dikonsumsi oleh bayi sebelum ASI sebenarnya. Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Level immunoglobulin A (IgA) yang membantu usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman masuk. IgA juga mencegah alergi makanan. Dalam dua minggu pertama setelah melahirkan, kolostrum pelan-pelan hilang dan digantikan oleh ASI matur. Kolostrum lebih banyak mengandung protein di bandingkan dengan ASI matur tetapi kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah. Mengandung zat anti infeksi 10-17 kali lebih banyak di bandingkan ASI matur. Pada awal menyusui kolostrum keluar hanya sedikit, mungkin hanya 1 sendok the



saja. Namun akan terus meningkat setiap hari sampai 150-300 ml/hari (Septiani & Ummami, 2020).

Menurut Khasawneh ddk (2020), pengetahuan terkait kolostrum memiliki hubungan yang kuat dalam praktik pemberian kolostrum. Pengetahuan yang kurang dari ibu bahwa kolostrum mengandung zat imun dan nutrisi yang tinggi menyebabkan ibu tidak percaya bahwa ASI saja sudah cukup memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya (Khasawneh et al 2020) pengetahuan tidak memiliki hubungan yang kuat dalam praktik pemberian kolostrum. Hal ini bisa saja terjadi karena ada faktor lain yang memengaruhi praktik pemberian kolostrum walaupun responden tidak memiliki pengetahuan yang baik

Menurut Khasawneh ddk (2020), pengetahuan terkait pemberian kolostrum memiliki hubungan yang kuat dalam praktik pemberian kolostrum. Pengetahuan yang kurang dari ibu bahwa kolostrum mengandung zat imun dan nutrisi yang tinggi menyebabkan ibu tidak percaya bahwa ASI saja sudah cukup memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya (Khasawneh et al 2020). Hal ini bisa saja terjadi karena ada faktor lain yang memengaruhi praktik pemberian kolostrum walaupun responden tidak memiliki pengetahuan yang baik. Faktor yang bisa memengaruhi ibu dalam pemberian kolostrum salah satunya adalah tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan dalam memberikan kolostrum menjadi salah satu pendorong pemberian kolostrum karena tenaga kesehatan juga lah yang bisa terlibat dalam kegagalan pemberian kolostrum karena lebih mendorong pemberian kolostrum.



Paritas memengaruhi pemberian kolostrum, paritas berhubungan dengan pengalaman ibu memberikan ASI dan kolostrum pada anaknya. Menurut (Warsiti, et al 2020) ibu-ibu yang mempunyai pengalaman mengurus anak lebih dari sekali umumnya sudah banyak belajar dari pengalamannya sendiri sehingga sudah tidak lagi mitos atau kepercayaan yang mungkin bertentangan dengan pengalamannya sendiri. Ibu-ibu dengan paritas lebih dari satu cenderung menggunakan pengalamannya dalam menentukan pengambilan keputusan dalam hal pemberian ASI di banding ibu yang baru menyusui pertama kali. Ibu yang sudah memiliki anak 2 sampai 4 memiliki pengalaman dalam merawat bayinya termasuk dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir, sedangkan bagi ibu muda yang baru pertama kali melahirkan, seringkali masih bingung tentang cara menyusui waktu pemberian dan bagaimana produksi ASI yang lancar. Sedangkan sebenarnya menyusui adalah proses yang sangat menyenangkan.

Faktor paritas menjadi salah satu penyebab keterlambatan laktasi. Faktor primipara berkaitan dengan perceptor prolaktin yang masih sedikit dan mengakibatkan produksi susu lebih sedikit. Ibu primipara dengan sedikit pengalaman secara nyata dapat meningkatkan stres dan rasa cemas. Rasa nyeri dan kelelahan setelah persalinan pada primipara lebih kuat jika dibandingkan dengan multipara.

Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara mengasuh dan juga cara menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan,



persalinan, serta dalam membina bayi dan menyusui bayi. Sedangkan ibu yang berumur 20-35 tahun, disebut sebagai masa dewasa dan disebut juga masa reproduksi, dimana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional terutama dalam mengahdapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya nanti (Access, 2023).

Umur yang di anggap optimal mengambil keputusan adalah diatas 20 tahun, karena umur di bawah 20 tahun cenderung dapat mendorong terjadinya kebimbangan dalam mengambil keputusan, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat. Seseorang yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup kedewasaannya.

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka seluruh genetalia wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan berlangsung (Said et al., 2022).

Klasifikasi kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester ke-I berlangsung dalam 12 minggu, trimester ke-II dari minggu ke-13 sampai minggu ke-27, dan trimester ke-III dari minggu ke-28 sampai minggu ke-40 (Said et al., 2022).

Trimester ketiga adalah periode kehamilan bulan akhir/sepertiga masa kehamilan terakhir yang dimulai pada minggu ke-27 sampai kehamilan cukup



bulan 38 sampai 40 minggu. Ketidaknyamanan fisik dan gerakan janin sering mengganggu istirahat ibu. Dispnea, peningkatan urinasi, nyeri punggung, konstipasi, dan varises dialami oleh kebanyakan wanita pada kehamilan tahap akhir (Said et al., 2022).

Tubuh berubah secara bertahap dari perubahan postur dan cara berjalan. Distensi abdomen yang membuat pinggul condong kedepan, penurunan tons otot abdomen, dan bertambahnya beban. Hal ini dapat mengakibatkan rasa sakit, dan kelemahan di ekstremitas atas. Struktur ligamen dan otot dibagian tengah dan bawah bagian tulang belakang mungkin mendapat stres yang berat. Hal ini dan perubahan lainnya sering kali menyebabkan rasa tidak nyaman pada muskuloskeletal, terutama pada wanita yang lebih tua (Said et al., 2022).

Nyeri punggung bawah lazim terjadi pada kehamilan dengan insiden yang di laporkan bervariasi dari kira-kira 50% di inggris dan Skinandavia sampai mendekati 70% ke australia. Faktor prediposisi meliputi penambahan berat badan, perubahan postur yang cepat, nyeri punggung terdahulu, peregangan berulang, banyak anak, kadar relaksasi yang tinggi. Perubahan postru dan instabilitas panggul dapat menimbulkan nyeri punggung selama kehamilan dan setelahnya (Said et al., 2022).

Perubahan fisiologi selama kehamilan terjadi akibat adanya tumbuh kembangnya janin dari persiapan persalinan. Perubahan fisiologi yang terjadi seringkali menimbulkan ketidaknyamanan pada setiap trimester kehamilan. Trimester (TM) akhir atau III merupakan fase TM yang merupakan perhatian karena banyaknya ketidanyamanan yang dirasakan oleh ibu akibat tumbuh



kembang janin yang cepat. Ketidaknyamanan TM III antara lain : gangguan tidur, penambahan beban tubuh karena peningkatan tinggi fundus sehingga menyebabkan nyeri pinggang dan kecemasan menghadapi proses persalinan (Kurniasih et al., 2020).

Gangguan tidur selama kehamilan terjadi karena faktor hormonal, fisik dan psikologi. Gangguan psikologi berupa kecemasan dan depresi sering kali menyebabkan ketegangan dan mengganggu pola tidur. Gangguan tidur di Amerika menggambarkan bahwa 97,3% kehamilan TM III selalu disertai dengan gangguan tidur dimalam hari yang ditandai dengan frekuensi bangun mencapai 3-11 kali. Sedangkan berdasarkan penelitian gangguan tidur ibu hamil TM III di yogyakarta mencapai 74,6%. Sedangkan ditasikmalaya, jawa barat, sebesar 64,5% ibu hamil TM III mengalami gangguan tidur, sedangkan dijawa timur prevalensi gangguan tidur mencapai 52,8%. Gangguan tidur di gambarkan dengan tidak terpenuhinya kebutuhan tidur selama 7-8 jam dan sering terbangun lebih dari 3-4 kali pada malam hari (Kurniasih et al., 2020).

Ketidaknyamanan lain yang dialami oleh ibu hamil TM III adalah kecemasan. Kecemasan tersebut berhubungan dengan kesiapan persalinan. Penelitian menggambarkan sebagian besar (46,7%) ibu hamil primigravida di banjirbaru, kalimantan selatan mengalami kecemasan sedang. Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil akan berhubungan dengan kualitas tidur dengan tingkat korelasi sedang (Kurniasih et al., 2020).

Gangguan hormonal yang terjadi antara lain penurunan kadar hormon leptin yang merupakan penanda seseorang menjadi kenyang dan peningkatan



kadar hormone adrenalin meningkat sehingga dapat meningkatkan kecemasan dan tekanan darah ibu. Kondisi resiko DM dan tekanan darah tinggi menyebabkan kenaikan resiko gangguan tumbuh kembang janin dalam kandungan (Kurniasih et al., 2020).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri punggung dapat diatasi dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Obat yang sering digunakan adalah jenis analgesik. Nopopioid yaitu asam mefenamat untuk mengatasi nyeri akut derajat ringan. Sementara itu, untuk terapi nonfarmakolog dapat dilakukan melalui kegiatan tanpa obat antara dengan senam hamil. Senam hamil dapat mengurangi keluhan selama kehamilan seperti nyeri punggung karena pada senam hamil terdapat latihan untuk memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-oto dinding perut, ligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang. Tujuan penerapan senam hamil adalah untuk membantu menurunkan skala nyeri punggung pada ibu hamil trimester III (Said et al., 2022).

Dari data survei awal yang dilakukan peneliti di Klinik Romauli pada tanggal 29 April 2024 , terdapat 30 ibu hamil trimester III yang mengalami masalah pengetahuan tentang kolosrum untuk persiapan menyusui selama bulan April 2024. Berdasarkan hasil data angka kejadian masalah mengenai pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui masih tinggi dan upaya yang telah diprogramkan oleh pemerintah dan belum dapat meminimalkan masalah pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolosreum



untuk persiapan menyusui. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024”

1.2 Rumusan Masalah

Rumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “menggambarkan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Romauli Tahun 2024.”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Bayi Baru Lahir Di Klinik Romauli Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui berdasarkan pendidikan.
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui berdasarkan Paritas.
3. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui berdasarkan Umur.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu kebidanan terkait pengetahuan ibu tentang kolostrum.



1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

1. Bagi Institusi

Sebagai tambahan referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan ke perpustakaan dalam pengembangan penelitian.

2. Bagi Peneliti

Peneliti diharapkan dapat menerapkan ilmu yang di peroleh khususnya tentang kolostrum.

3. Bagi ibu hamil

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi ibu nifas tentang kolostrum.

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi ibu hamil tentang kolostrum.

4. Bagi petugas kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam menambah wawasan atau pengetahuan tentang kolostrum.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 PENGETAHUAN

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan termasuk dalam kata benda yaitu tersusun dari kata “tahu” dan memperoleh imbuhan ‘pe-an’ yang secara singkat memiliki arti ‘segala hal yang berkenan dengan kegiatan tahu atau mengetahui. Pengertian pengetahuan mencakup segala kegiatan dengan cara dan sarana yang di gunakan maupun segala hasil yang diperoleh dari hasil pengetahuan. Pada hakikatnya pengetahuan merupakan segenap hasil dari kegiatan mengetahui dari suatu objek, (dapat berupa suatu hal atau peristiwa yang di alami oleh objek). Pada dasarnya pengetahuan manusia sebagai hasil kegiatan manusia pengetahuan yang merupakan khasanah kekayaan mental yang tersimpan dalam benak pikiran dan benak hati manusia (Octaviana & Ramadhani, 2021).

Pengetahuan adalah sebagian esensial dari ekstensi manusia, karena pengetahuan merupakan buah dan aktivitas berfikir yang di lakukan oleh manusia. Pengetahuan dapat berupa pengetahuan empiris dan rasional. Pengetahuan empiris menekankan pada pengalaman indrawi dan pengamatan atas segala fakta tertentu. Pengetahuan ini juga disebut pengetahuan yang bersifat apsteriori. Sedangkan pengetahuan rasional adalah pengetahuan yang di dasarkan pada budi pekerti, pengetahuan ini bersifat apriori yang tidak menekankan pada pengalaman melainkan hanya rasio semata (Octaviana & Ramadhani, 2021).



Pengetahuan beras dari kata “tahu”. Mendefinisikan pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman yang dialaminya. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Octaviana & Ramadhani, 2021).

2.1.2 Jenis-Jenis Pengetahuan

Menurut (Octaviana & Ramadhani, 2021) ada beberapa jenis pengetahuan yaitu :

1. Pengetahuan biasa disebut sebagai *common sense*, yaitu pengetahuan atas dasar aktivitas kesadaran manusia (akal sehat). Baik dalam menyerap dan memahami suatu objek, serta menyimpulkan atau memutuskan secara langsung atau suatu objek yang diketahui. *Common sense* merupakan pengetahuan yang diperoleh tanpa harus memerlukan pemikiran yang mendalam sebab dapat diterima keberadaan dan kebenarannya hanya menggunakan akal sehat secara langsung, dan sekaligus dapat diterima oleh semua orang.
2. Pengetahuan ilmiah merupakan pengetahuan yang menekankan evidensi, disusun dan secara sistematis mempunyai metode yang memiliki prosedur. Pengetahuan ilmiah diperoleh dari serangkaian observasi, eksperimen dan klasifikasi. Pengetahuan ilmiah disebut ilmu atau ilmu pengetahuan (science). Disebut ilmu pengetahuan karena ia memiliki metode. Pengetahuan ilmiah di dasarkan pada prinsip empiris dalam arti



menekankan pada fakta atau kenyataan yang dapat diverifikasi melalui indrawi.

2.1.3 Sumber Pengetahuan

Sumber pengetahuan merupakan alat atau sesuatu dari mana individu memperoleh informasi tentang suatu objek. Karena manusia mendapatkan informasi dari indera dan akal, maka dua alat itulah yang di anggap sebagai sumber pengetahuan. Dengan kata lain pengetahuan adalah empirisme (indera) dan rasionalisme (akal) empirisme adalah pengetahuan yang diperoleh dengan perantaraan panca indera. Paham empirisme berpendirian bahwa pengetahuan berasal dari pengalama (Octaviana & Ramadhani, 2021).

2.1.4 Dasar-Dasar Pengetahuan

Menurut (Octaviana & Ramadhani, 2021), Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui manusia. Suatu hal yang menjadi pengetahuan selalu terdiri atas undur yang mengetahui dan di ketahu serta kesadaran mengenai hal yang ingin di ketahui dasar-dasar pengetahuan yang dimiliki oleh manusia meliputi :

a) Penalaran

Manusia adalah satu-satunya makluk yang mampu mengembangkan pengetahuan karena memiliki kemampuan menalar. Penalaran juga dapat diartikan sebagai suatu proses berpikir dalam menarik suatu kesimpulan berupa pengetahuan yang merupakan kegiatan kegiatan berpikir untuk mempunyai karakteristik dalam menemukan kebenaran. Penalaran menghasilkan pengetahuan yang berkaitan dengan berfikir dan perasaan.



Penalaran sebagai salah satu kegiatan berfikir yang memiliki ciri-ciri tertentu yaitu sebagai berikut :

- a) Adanya suatu pola pikir yang bersifat luas dan logis.
- b) Bersikap analitik dari proses berfikirnya.
- c) Logika

Logika didefinisikan sebagai suatu pengkajian untuk berfikir secara benar,

Untuk menarik suatu kesimpulan sebenarnya terdapat bermacam-macam cara, namun untuk membuat kesimpulan yang sesuai dengan tujuan dari penalaran ilmiah. Cara menarikkan kesimpulan itu ada dua cara yaitu :

- a) Logika induktif, yakni merupakan cara berpikir untuk menarik suatu kesimpulan yang bersifat umum dari suatu kasus yang bersifat individual.
- b) Logika deduktif, yakni kegiatan berfikir yang sebaliknya logika induktif. Deduktif adalah cara berpikir dimana dari pernyataan yang bersifat umum ditarik kesimpulan yang bersifat khusus.

2.2 KEHAMILAN

2.2.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi dari pembuahan sampai kelahiran. Proses ini dimulai dari sel telur yang dibuahi oleh sperma. Kemudian tertanam di di lapisan rahim lalu kemudian menjadi janin. Kehamilan trimester III ibu hamil sering terlihat khawatir dan cemas disebabkan karena ketidak nyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III. Ketidak nyamanan yang di rasakan oleh



ibu hamil trimester III seperti nyeri punggung, susah bernafas, gangguan tidur, sering BAK, kontraksi perut, pergelangan kaki membengkak, kram pada kaki, dan rasa cemas (Ridhatullah & Alfiah, 2022).

Pada trimester III ini, dilakukan kunjungan sebanyak 2 kali pada saat melakukan kunjungan yang dapat dilakukan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik secara head to toe, memberikan konseling kepada ibu hamil trimester III sesuai dengan kebutuhan ibu. Asuhan yang diberikan tidak hanya melibatkan ibu hamil saja melainkan juga keluarga termasuk suami. Itu sangat penting bagi ibu sebab keluarga/suami menjadi bagian terpenting untuk menyemangati ibu hamil (Ridhatullah & Alfiah, 2022).

1. Proses Kehamilan

Proses kehamilan dimulai dari fertilisasi yaitu bertemuanya sel telur dan sel sperma. Saat terjadi ejakulasi, kurang lebih 3 cc sperma dikeluarkan dari organ reproduksi pria yang kurang lebih berisi 300 juta sperma. Setelah masuk ke rongga genitalia interna wanita, sperma akan menghadap beberapa rintangan antara lain : lendir vagina yang bersifat asam, lendir serviks yang bersifat kental, panjangnya uterus, serta silia yang ada di tuba fallopi. Untuk bisa menghadapi tantangan tersebut, maka sperma harus mempunyai akrosom dan melewati proses kapasitasi. Sedangkan, ovum akan di keluarkan oleh ovarium sebanyak satu setiap bulan, di tangkap oleh fibriae dan berjalan menuju tuba fallopi. Tempat bertemuannya ovum dan sperma paling sering adalah didaerah ampula tuba.

Kehamilan adalah suatu peristiwa pertemuan dan persenyawaan antara sel telur dan sel sperma. Proses kehamilan merupakan mata rantai yang



berkesinambungan yang di mulai dari ovulasi, migrasi spermatozoa, dan ovum; konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta serta tumbuh kembang hasil konsepsi sampai dilahirkan.

Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu, (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40).

2. Tanda-Tanda Kehamilan

Tanda kehamilan adalah sekumpulan tanda atau gejala yang timbul pada wanita hamil dan terjadi akibat adanya perubahan fisiologi dan psikologi pada masa kehamilan.

a) Tanda dugaan hamil

1. Amenorean (berhentinya menstruasi)
2. Mual (nausea) dan muntah (emesis)
3. Ngidam (menginginkan makan tertentu)
4. Syncopem (pingsan)
5. Kelelahan
6. Payudara tegang
7. Sering miksi

3. Trimester III

a. Perkembangan janin kehamilan trimester III

Selama trimester ketiga, janin terus bertumbuh namun laju bertumbuhan janin pada trimester ketiga lebih bervariasi. Selain potensial, growth janin, pertumbuhan janin sangat dipengaruhi oleh faktor internal (nutrisi dan konsisi



penyerta pada ibu) dan lingkungan sekitar janin seperti aliran darah tali pusat dan plasenta sehingga penilaian janin trimeter ketiga harus selalu komprehensif untuk memastikan pertumbuhan janin yang optimal. Frekuensi dan interval pemeriksaan trimester ketiga bisa berbeda antar individu sesuai kebutuhan dan kondisi kehamilan.

Adapun pertumbuhan janin pada trimester ketiga yaitu :

- a) 25-26 minggu post konsepsi/27-28 minggu sejak haid terakhir. Paru-paru janin terus berkembang dan otak terus tumbuh dan melakukan fungsi kompleks. Mata janin mulai terbuka sedikit berat janin sekitar 1000 gram dengan panjang 250 mm.
- b) 27-28 post konsepsi/29-30 minggu sejak haid terakhir. Otak janin sudah dapat mengontrol suhu janin dan pernafasan janin secara teratur. Janin sudah bisa mengenggang sesuatu. Pada fase ini laju pertumbuhan janin dapat berbeda satu sama lain. Mata janin dapat terbuka lebar. Berat janin sekitar 1300 gram dengan panjang 270 mm.
- c) 29-30 minggu post konsepsi/ 31-32 minggu sejak haid terakhir
Semakin banyak lemak tertimbun di bawah kulit, janin semakin terlihat seperti bayi baru lahir. Janin mulai cegukan, berat janin 1700 gram dengan panjang 280 mm.
- d) 31-32 minggu post konsepsi/33-34 minggu sejak haid terakhir
Paru-paru tetap berkembang, berat janin sekitar 2100 gram dan panjang 300 mm tonus otot meningkat.
- e) 33-34 minggu post konsepsi/35-35 minggu sejak haid terakhir



Paru-paru dan otak janin tetap berkembang. Janin terlihat lebih cubby; Rambut terbentuk mulainormal. Pada janin laki-laki buah zakar mulai turun ke scrotum. Posisi janin umumnya memanjang dengan kepala janin disebelah bawah untuk persiapan melahirkan. Berat janin sekitar 2500 gram.

- f) 35-36 minggi post konsepsi/37-38 minggu sejak haid terakhir
Paru-paru janin pada umumnya telah matang pada fase ini. Lanugo hilang, pada usia ini janin dapat lahir.
- g) 37-38 minggu post konsepsi/9-40 minggu sejak haid terakhir
Sebagian besar janin lahir di usia ini, disebut sebagai hamil fullterm karena semua organ janin telah berbentuk dan berfungsi sempurnah pada kondisi sehat tanpa penyakit penyerta.

Ketidaknyamanan ibu hamil trimester III. Kehamilan menyebabkan berbagai perubahan dan penyesuaian pada wanita. Perubahan sistem tubuh ibu selama kehamilan memerlukan penyesuaian, baik fisik maupun mental. Tekad ibu untuk menanggung ketidaknyamanan yang terkait dengan perubahan ini memerlukan penyediaan terapi atau obat. jika ketidaknyamanan ini tidak ditangani baik dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil sehingga diperlukan sumber yang jelas tentang cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan (Habibah 2020).

Sembelit, oedema, atau bengkak, susah tidur, nyeri pinggang, sering buang air kecil, wasir, mulas, (panas diperut), sakit kepala, sulit bernafas dan varises adalah beberapa ketidaknyamanan yang di alami ibu hamil trimester ketiga.



Menurut Fitriani (2020) adapun penyebab dan penanganan ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu sebagai berikut :

1. Konstipasi

Peningkatan jumlah hormon progesteron menyebabkan masalah peristaltik usus pada ibu hamil trimester ketiga. Sembelit juga bisa disebabkan oleh rahim yang membesar dan menekan usus. Konsumsi tablet FE serta kurangnya mobilisasi dan gerakan tubuh, Dapat menyebabkan sembelit. Wanita hamil harus minum setidaknya 6-8 gelas air setiap hari, makan banyak sayuran, dan buah-buahan yang kaya serat, melakukan latihan kehamilan, dan berjalan-jalan pagi secara teratur.

2. Oedema

Oedema merupakan pembengkakan ditungkai bawah dan pergelangan kaki, berkembang selama kehamilan sebagai akibat dari kurangnya aliran balik vena dari ekstremitas bawah, Menurut Faniza (2021), oedema di tungkai bawah dan pergelangan kaki, berkembang selama kehamilan sebagai akibat kurangnya aliran balik vane dari ekstremitas bawah menurut Faniza (2021). Berdiri atau duduk untuk waktu yang lama memperburuk odema. Anjurkan kepada ibu untuk menghindari penggunaan pakaian ketat. Jika ibu berdiri atau duduk dalam waktu yang lama, dia harus mengangkat kakinya selama 20 menit setiap 2 sampai 3 jam dan mengubah posisi. Duduk dengan kaki dalam posisi dorsoflesi meningkatkan sirkulasi dan membantu mengontraksi otot kaki.



3. Insomnia

Insomnia adalah masalah tidur yang memengaruhi ibu hamil ketika mereka cemas atau memiliki banyak pikiran negatif tentang kehamilan mereka. Masalah tidur ini dapat di perburuk dengan menjadi terlalu gembira. Akibatnya, wajar bagi para ibu untuk menghindari situasi yang membuat mereka sangat stres. Ibu mungkin mengalami kesulitan tidur karena aktivitas janin di dalam rahim pada malam hari. Saat tidur, rasanya tidak nyaman.

Ibu dapat menggunakan posisi miring saat tidur, mendukung ibu selama kehamilan trimester ketiga, mengarahkan keluarga memberikan dukungan mental dan spiritual dalam persiapan persalinan, menganjurkan senam hamil dan melakukan pijatan ringan pada bagian tubuh yang sakit seperti bagian dari pengobatan.

4. Nyeri Pinggang

Nyeri pinggang bawah pada ibu hamil trimester ketiga disebabkan oleh perubahan hormonal pada jaringan lunak pendukung dan penghubung, yang mengakibatkan berkurangnya kelenturan otot. Lumbago (nyeri punggung bawa) adalah jenis nyeri punggung yang mempengaruhi daerah lumbosakral. Karena rasa sakit ini di sebabkan oleh pergeseran pusat gravitasi dan postur wanita, biasanya rasa sakit ini semakin parah seiring dengan kehamilannya. Berat rahim yang lebih besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban semuanya berkontribusi pada perubahan ini.



5. Sering Buang Air Kecil (nocturia)

Menurut Patimah (2020), berat dan ukuran rahim bertambah seiringnya bertambahnya usia kehamilan sehingga menyebabkan rahim memanjang ke arah luar pintu masuk panggul ke rongga perut. Kandung kemih, yang ditempatkan di depan rahim, mendapat tekanan sebagai akibat dari perubahan ini. Tekanan yang diberikan pada kandung kemih oleh volume rahim menyebabkan ruang kandung kemih mengecil, dan akibatnya kapsitas kandung kemih menurun. Hal inilah yang mengakibatkan frekuensi buang air kecil menjadi lebih sering.

Kurangi minum 2 jam sebelum tidur tetapi lanjutkan minum pada siang hari, lakukan latihan untuk memperkuat otot vagina, dan otot perut, menjaga kebersihan area kewanitaan, mengganti pakaian dalam segera setelah terasa lembab dan menggunakan bahan dengan daya serap keringat yang tinggi tidak menahan buang air kecil, serta selalu mejaga kebersihan area kewanitaan.

6. Haemoroid

Wasir adalah masalah umum di antara wanita hamil selama trimester ketiga, dan mereka dapat disebabkan oleh masalah sembelit. Kurangnya katup pada vena hemoroidalis di daerah anorektal akibat kuatnya dan meningkatnya tekanan dari rahim ibu akan berpengaruh langsung pada perubahan aliran darah.

Keadaan status, gravitasi, peningkatan tekanan vena pada vena pelvis, kongesti vena, dan pembesaran vena hemoroid merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap vena hemoroid. Harus mengonsumsi lebih banyak makanan kaya serat, lebih banyak bergerak, seperti selama kehamilan, tidak



duduk untuk waktu yang lama, dan segera buang air besar saat ingin buang air besar.

7. Heart Burn

Menurut Patimah (2020), peningkatan hormon kehamilan (progesteron) menyebabkan penurunan kerja lambung dan kerongkongan bagian bawah sehingga menyebabkan makanan yang masuk dicerna dengan lambat dan makanan menumpuk sehingga menimbulkan rasa kenyang dan kembung, yang menyebabkan rasa penuh. Isi perut membesar karena kehamilan. Konsumsi makanan berserat tinggi seperti buah dan sayur, makan perlahan dan minum segera setelah makan, sesuaikan dengan posisi tidur setengah duduk, hindari makan sebelum tidur, hindari makan pedas, berminyak, berlemak, hindari makanan asam, hindari makan makanan yang mengandung gas, dan gunakan pakaian yang longgar dan nyaman.

8. Sakit Kepala

Fitriani (2020), mengaku sering terjadi pada trimester ketiga. Kontraksi atau kejang otot (leher, bahu, tekanan kepala) serta kelelahan adalah penyebabnya. Ketegangan mata juga disebabkan oleh kalianan okular dan perubahan dinamika cairan ota. Santai, berikan pijata ringan pada otot leher dan bahu, gunakan kompres hangat pada leher, istirahat yang cukup pada posisi yang nyaman, mandi dengan air hangat, dan hindari penggunaan obat-obatan tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter.



9. Susah Bernafas

Menurut Fitriani (2020), ketika seorang ibu hamil, ia mungkin mengalami sesak nafas saat memasuki trimester kedua dan berlanjut hingga melahirkan. Hal ini dapat terjadi karena ekspansi rahim, yang menekan diafragma, menyebabkannya menjadi tekanan 4 cm, serta peningkatan hormon progesteron, yang menyebabkan hiperventilasi. Untuk penangannya, ibu sebaiknya melatih pernapasan normal, mencegah rasa khawatir yang berlebihan, dan memvariasikan posisi duduk dan berdiri.

10. Varises

Varises sering terjadi pada wanita di trimester ketiga kehamilan, menurut Fitriani (2020). Ini karena peningkatan penyempitan di pembuluh darah bawah, serta kerapuhan jaringan elastis yang di pengaruhi oleh hormon estrogen dan karena genetika keluarga. Untuk terapi, ibu tidak boleh menyilangkan kaki saat tidur, tidur dengan bantal di kaki, meninggikan kaki saat berbaring, menghindari berdiri dan duduk dalam waktu yang lama, memakai kaos kaki atau perban pada daerah yang terkena varises, dan melakukan senam hamil.

2.2.2 Kecemasan Pada Ibu Hamil

Kehamilan adalah pengalaman spiritual yang dapat menimbulkan banyak perubahan psikologis pada wanita hamil. Dalam kehamilan akan terjadi perubahan hormon. Perubahan hormon ini akan mengakibatkan ibu mengalami beberapa perubahan emosional yang akan menimbulkan kecemasan bahkan sampai depresi. Kecemasan dan depresi selama kehamilan adalah masalah utama yang terjadi di masyarakat karena prevalensinya yang tinggi. Kecemasan ini terjadi dari trimester



1 sampai menjelang persalinan. Tingkat depresi dan kecemasan selama pada awal trimester sama dengan kecemasan biasa, sedangkan tingkat depresi dan kecemasan selama trimester kedua dan ketiga hampir dua kali lipat dari trimester pertama (Puspitasari & Wahyundari, 2020)

Kecemasan selama kehamilan berdampak negatif pada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga persalinan, seperti melahirkan prematur bahkan kegugiran. Janin yang gelisah sehingga menghambat pertumbuhannya, melemahkan komtraksi rahim. Dampak tersebut juga dapat membahayakan janin. Kehamilan dengan kecemasan yang tinggi akan mempengaruhi perkembangan saraf janin yang berkaitan dengan perkembangan kogitif, emosi dan perilaku sampai masa kanak-kanak. Kelebihan hormon stres yang terjadi pada ibu dapat mengganggu suplai darah ke janin yang membuat janin hiperaktif sehingga mengalami autis (Puspitasari & Wahyundari, 2020).

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan tidak jelas sebabnya. Gejala yang dikeluhkan didominasi oleh faktor psikis dan dapat juga di sebabkan oleh faktor fisik. Seseorang akan mengalami gangguan cemas yang tidak mampu mengatasi stresor psikososial. Istilah kecemasan juga dapat dirumuskan sebagai pengalaman yang tidak meyenangkan, suatu keadaan suasana hati yang berorientasi pada masa yang akan datang, yang ditandai oleh adanya kekhawatiran karena tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang (Puspitasari & Wahyundari, 2020).



2.2.3 Faktor Yang Memengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil

Faktor yang memengaruhi kecemasan pada ibu hamil dari biasanya, ibu juga merasakan gangguan pada sistem pencernaan dan kadang-kadang mengalami gangguan pernapasan (sesak). Hal ini terjadi karena pengalaman yang di alami oleh ibu hamil dengan mengasuh anak sebelumnya akan berdampak pada terhadapa pandangan, sikap dan tindakan ibu pada kehamilan dan pada anak berikutnya. Kecemasan yang terjadi pada wanita hamil disebabkan karena ibu hamil harus menyesuaikan diri dengan perubahan fisik dan psikologis.

Menurut (Puspitasari & Wahyundari, 2020) Faktor yang menyebabkan kecemasan pada trimester III ini salah satunya yaitu :

- 1) Dukungan suami
- 2) Usia
- 3) Paritas
- 4) Pendidikan
- 5) Pekerjaan
- 6) Riwayat abortus.

2.2.4 Dampak Kecemasan Pada Ibu Hamil

Pada teimester III yang tidak dapat melepas rasa cemas dan takut sebelum melahirkan akan melepas hormone katekolamin (hormon stres) dalam konsentrasi tinggi yang dapat mengakibatkan nyeri persalinan meningkat, persalinan lama, dan terjadi ketegangan pada saat menghadapi persalinan. Kecemasan dalam kehamilan jika tidak di atasi sesegera mungkin maka akan berdampak negatif pada ibu dan janin. Dampak untuk ibu dapat memicu terjadinya kontraksi rahm



sehingga melahirkan prematur, keguguran dan depresi. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preelamsia (Puspitasari & Wahyundari, 2020).

Dampak buruk bagi janin dengan ibu yang mengalami kecemasan akan mempengaruhi perkembangan saraf janin yang berkaitan dengan perkembangan kognitif, emosi dan perilaku sampai masa kanak-kanak. Kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR) dan bayi premature juga merupakan dampak negatif dari kecemasan ibu hamil (Puspitasari & Wahyundari, 2020).

2.3 KOLOSTRUM

2.3.1 Definisi Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar payudara dari hari ke-1 samapi hari ke-4. Kolostrum mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus kelenjar mammae, sebelum dan sesudah melahirkan. Kolostrum berkisar 150-300 cc per hari Suci Rahmani, Nurita tahun 2022.

Kolostrum merupakan cairan yang keluar dari ASI dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Pada cairan kekuningan ini banyak mengandung protein, antibodi (kekebalan tubuh) dan immunoglobulin. Selain kolostrum juga mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Protein utama pada kolostrum adalah Immunoglobulin (Ig G Ig A, Ig M). yang digunakan sebagai zat



antibodi untuk mencegah dan menatalisir, bakteri, virus, jamur dan parasit. Dimana sangat bagus untuk melindungi bayi dari penyakit infeksi terutama diare.

Kolostrum sesuai dengan kapasitas pencernaan bayi dan kemampuan ginjal bayi baru lahir yang belum mampu menerima makanan dan volume yang besar. Meskipun kolostrum keluar sedikit. Menurut ukuran kita, namun volume kolostrum yang ada di dalam payudara ibu mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Dimana volume kolostrum yang berkisaran 150-300 ml/24 jam. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir yang artinya kolostrum membantu mengeluarkan mekonium yaitu kotoran bayi pertama kali keluar berwarna kehijauan dan mempersiapkan saluran pencernaan bagi bayi (Murray and McKinney 2014 Dalam Suci Rahmani, Nurita tahun 2022).

1) Upaya Untuk Keberhasilan Kolostrum

Salah satu keberhasilan dari pengeluaran kolostrum di dukung oleh status gizi saat masa kehamilan. Status gizi ibu merupakan hal yang sangat berpengaruh pada masa kehamilan. Karena selama kehamilan proses metabolisme energi akan meningkat, hal ini disebabkan karena dalam masa kehamilan terjadi proses penyesuaian fisiologis dan mempengaruhi pemberian ASI pada bayi. Ibu dengan status gizi kurang karena mengalami kekurangan energy kronik (KEK). Produksi kolostrum pada ibu gizi kurang menjadi lebih sedikit jumlahnya jika dibandingkan ibu yang memiliki status gizi yang baik menurunkan resiko kesakitan ibu dan bayi. Gizi yang baik adalah salah faktor yang di butuhkan oleh ibu hamil agar terhindar dari masalah gizi kesehatan (Dewi Ciselia, Elvina Indah 2023).



Jika bayi baru lahir tidak di berikan kolostrum maka akan memiliki masalah pada sistem kekebalan tubuh yang di bentuk secara alami. Mengingat kandungan yang terdapat pada kolostrum mengandung zat-zat tinggi dibandingkan dengan ASI matur ataupun susu formula. Bayi yang mendapatkan kolostrum menyumbangkan angka kematian yang cukup berarti, sekitar 45% dari jumlah kematian pada bayi secara keseluruhan (Kusman E, Mulyani 2021).

2) Dampak Pada Bayi Yang Tidak Diberikan Kolostrum Pada Bayi

Dampak pada bayi yang tidak di berikan kolostrum menjadi mudah terkena alergi atau infeksi akibat kekurangan asupan zat kekebalan yang sebenarnya banyak terkandung pada kolostrum. Selain itu juga bayi mudah tertular berbagai penyakit akibat kekurangn vitamin dan protein. Resiko jangka panjang bagi bayi adalah lebih rentang terserang diare.

3) Manfaat Kolostrum

Manfaat kolostrum adalah sebagai antibodi untuk melindungi bayi dari penyakit membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi yang akan datang. Kolostrum juga lebih banyak mengandung antibodi dibandingkan dengan ASI yang matur, sehingga dapat memberi perlindungan bagi bayi sampai usia 6 bulan. Dampak bayi yang tidak diberi kolostrum menjadi mudah terkena alergi atau infeksi akibat kekurangan asupan zat kekebalan yang sebenarnya banyak terkandung pada kolostrum. Selain itu juga bayi mudah tertular berbagai penyakit akibat kekurangan vitamin dan protein (Kusmiran E, Mulyani 202).



Keterlambatan pengeluaran kolostrum pada ibu tidak hanya dipengaruhi oleh persalinan, beberapa faktor lain seperti umur, status gizi, paritas, dan pendidikan. Usia ibu yang >35 tahun secara signifikan dapat menyebabkan keterlambatan pengeluaran laktasi. Umur yang lebih tua memiliki faktor resiko intoleransi terhadap karbohidrat selama kehamilan sehingga menyebabkan berat badan ibu cenderung meningkat. Ibu dengan berat badan berlebih akan menyebabkan peningkatan kadar progesteron yang akan juga menghambat pengeluaran ASI. Secara mekanis ibu dengan berat badan berlebih sulit untuk menyusui dengan laktasi yang baik, yang kemudian menyebabkan rendahnya rangsangan terhadap pengeluaran prolaktin. Secara fisiologis juga ditemukan adanya perkembangan abnormal dari kelenjar payudara akibat deposit lemak di sel-sel alveolar.

2.3.2 ASI Transisi

ASI ini adalah air susu yang di produksi pada 2 minggu awal (laktogenesis II). Pada masa ini, volume susu semakin bertahap bertambah, konsentrasi immunoglobulin menurun, kadar protein semakin rendah sedangkan kadar lemak, karbohidrat semakin tinggi dan volume meningkat.

2.3.3 ASI Mature

Pada masa ini, kandungan yang ada pada ASI mature dapat bervariasi di antara waktu menyusu. Pada awal menyusui, air susu akan kaya dengan protein, laktosa dan air (foremilk), dan ketika penyusuan berlanjut secara bertahap akan bertambah kadar lemak sementara volume susu berkurang (hendmilk).



1 Air Susu Ibu (ASI)

Asir susu ibu (ASI) adalah makanan bagi bayi. ASI diciptakan hanya khusus untuk bayi. Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurnah serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, dan juga mengandung enzi-enzim untuk mencernakan zat-zat yang berada di dalam ASI tersebut. ASI mengandung zat-zat yang berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi (Suci Rahmani Nurita 2022).

ASI adalah suatu emlsi lemak dalam protein laktosa dan garam-garam anorganik yang diseikresikan oleh kelenjar mammae ibu dan berguna sebagai makanan bayi. ASI merupakan suatu cairan kompleks dengan sejumlah besar protein, sel dan komponen lainnya (Suci Rahmani Nurita 2022).

ASI juga merupakan cairan biologis spesifik yang dapat memenuhi kebutuhan gizi maupun imunologi. Makanan utama bayi yang paling alami dan aman di konsumsi karena didalamnya terkandung zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan bayi baru lahir.

ASI adalah suatu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi, abik fisik, psikologi sosial maupun spritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan.

Menurut Kusmiran E, Mulyani tahun 2021, menyatakan bahwa kolostrum adalah tahapan pertama kali ASI keluar. Dalam kolostrum yang agak kekuning-kuningan ini mengandung antibodi 10-17 kali yang lebih banyak dari ASI matur



untuk melindungi bayi dari zat yang dapat menimbulkan alergi atau infeksi sebelum memperoleh imunisasi dasar lengkap. Zat kekebalan yang terdapat pada kolostrum dapat melindungi bayi dari penyakit diare dan menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi, batuk, pilek, dan penyakit alergi.

Menurut Kusmiran E, Mulyani tahun 2021, menyatakan bahwa jika bayi baru lahir tidak diberikan kolostrum maka akan memiliki masalah pada sistem kekebalan tubuh yang di bentuk secara alami mengingat kandungan yang terdapat pada kolostrum memiliki zat-zat gizi yang tinggi di bandingkan dengan ASI matur atau susu formula. Bayi yang mendapat kolostrum menyumbangkan angka kematian yang cukup berarti.

Menurut Kusman E, Mulyani tahun 2021, menyatakan bahwa Peran kolostrum sangat besar sebagai pemberian ASI pertama pada bayi baru lahir, yaitu untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Namun, sering terjadi kesalahan pahaman mengenai ASI pertama atau kolostrum untuk diberikan pada bayi baru lahir. Banyak keluarga beranggapan, bahwa ASI yang diproduksikan pertama kali adalah susu basi yang tidak layak dikonsumsi oleh bayi dan dapat mengakibatkan bayi terserang diare atau penyakit lainnya. Pada nyatanya kolostrum mengandung IgA dengan kadar sampai 500 ml/dl yang mampu melapisi sistem pencernaan bayi terhadap bakteri pathogen dan virus.

Adapun komposisi ASI adalah sebagai berikut :

1. Karohidrat

Laktosa adalah karbohidrat yang ada pada ASI. Laktosa ini berfungsi sebagai salah satu sumber untuk otak. Kadar laktosa yang ada di dalam ASI



jumlahnya hampir dua kali lipat di bandingkan laktosa yang ada di dalam susu formula. Meskipun kadar karbohidrat pada kolostrum tidak terlalu tinggi pada awalnya, tetapi jumlah karbohidrat ini, akan meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan) dan akan relatif stabil setelah masa ini.

2. Protein

Kandungan protein dalam ASI cukup tinggi. Protein dalam ASI terdiri dari protein whey dancasein. Kadar protein whey yang lebih tinggi menyebabkan ASI mudah diserap dan di cerna.

3. Lemak

Kadar lemak pada awalnya rendah dan akan meningkat kemudian jumlahnya. Lemak ASI ini akan berubah setiap kali dihisap oleh bayi yang terjadi secara otomatis. Kadar lemak pada hari pertama juga akan berbeda dengan hari kedua dan akan berubah menurut perkembangan yang terjadi pada bayi dan kebutuhan energi yang di butuhkan oleh bayi. Jenis lemak dalam ASI yakni lemak rantai panjang yang merupakan lemak kebutuhan sel jaringan otak, sangat mudah di cerna dan mempunyai jumlah yang cukup tinggi. Lemak ini tersedia dalam bentuk Omega 3, Omega 6, DHA dan Acachidomid acid yang merupakan komponen penting.

2.3.4 Komposisi Gizi ASI

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose, dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bayi. Beberapa hal berikut adalah komposisi gizi ASI yang ada di dalamnya.



1. Komposisi ASI

- a) ASI kolostrum, yaitu ASI yang dihasilkan pada hari 1-3, berwarna kekuningan dan agak kental, bentuk agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel epiel.

Manfaat kolostrum adalah sebagai berikut :

- 1) Sebagai pembersih selaput usus bayi baru lahir (BBL), sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
 - 2) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gamma globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi.
 - 3) Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai 6 bulan
- b) ASI peralihan, yaitu ASI yang dihasilkan mulai hari ke4 sampai hari ke-10.
- c) ASI mature, yaitu dihasilkanmulai hari ke-10 sampai seterusnya.

Berikut ini perbedaan kadar gizi yang dihasilkan kolostrum, ASI transisi, dan ASI mature.

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI Mature
Energi (gr kla)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
Immunoglobulin :			



Ig A (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosim (mg/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

Mineral			
Na	16	50	
K	53	144	69
Ca	33	128	46
P	14	93	32
Mg	4	13	5,3
Fe	0,05	Trace	1,3
Zn	0,15	0,04	0,42

Vitamin			
A (iu)	182	140	210
C (mg)	5	1	5.3
D (iu)	2.2	42	5.3
E (iu)	0,08	0,04	0,04
Thiamin (mg)	0.01	0,04	0,04
Ribovlavin (mg)	0,04	0,03	0,06
Niacin	0,2	0,17	0,7
Ph	Alkaline	Acid	Acid



Bacteria iontent	Sterile	Nonsterile	Sterile
------------------	---------	------------	---------

2.3.5 Manfaat Memberi ASI

- 1) Mengandung semua zat gizi dalam susunan dan jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.
- 2) Tidak memberatkan fungsi saluran pencernaan dan ginjal.
- 3) Mengandung berbagai zat antibodi sehingga mencegah terjadi infeksi.
- 4) Tidak mengandung laktoglobulin yang dapat menyebabkan alergi.
- 5) Ekonomis dan praktis. Tersedia setiap waktu pada suhu yang ideal dan dalam keadaan segar serta bebas dari kuman.

Berikut ini adalah manfaat-manfaat yang akan di peroleh apabila memberi ASI pada bayi yaitu :

- 1) Bagi Bayi
 - a) Membantu memulai kehidupan yang baru dengan baik.
 - b) Mengandung antibodi mekanisme pembentukan antibodi pada bayi.
 - c) ASI mengandung komposisi tepat.
 - d) Mengurangi kejadian karises dentis.
 - e) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi (adanya ikatan antara ibu dan bayi).
 - f) Terhindar dari alergi.
 - g) ASI meningkatkan kecerdasan pada bayi.
 - h) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi.
- 2) Bagi Ibu



- a) Aspek kontrasepsi
- b) Aspek kesehatan ibu
- c) Aspek psikologis

2.3.6 Upaya Memperbanyak ASI

Cara yang terbaik untuk menjamin pengeluaran ASI adalah dengan mengusahakan agar setiap kali menyusui payudara benar-benar telah menjadi kosong. Hal itu menyebabkan pengosongan payudara yang akan merangsang kelenjar payudara untuk memproduksi ASI.

1. Upaya Untuk Memperbanyak ASI

- a) Pada minggu pertama, harus lebih menyusui guna merangsang produksi ASI. Tingkatan frekuensi menyusui/memompa/memeras ASI. Jika anak belum mau menyusu karena masih kenyang, lalu perahlah/pompalah ASI. Produksi ASI prinsipnya *based on demand*. Jika makin sering diminta (disusui/diperas/dipompa), maka makin banyak ASI yang diproduksi.
- b) Motivasi untuk memberi ASI sedini mungkin yaitu 30 menit segera setelah bayi lahir.
- c) Membina ikatan batin antara ibu dan bayi dengan cara membiarkan bayi bersama ibunya.
- d) Bidan mengajarkan cara perawatan payudara.
- e) Berikan bayi, kedua payudara setiap kali menyusui.
- f) Biarkan bayi menghisap lama pada tiap payudara.
- g) Jangan terburu-buru memberi susu formula sebagai tambahan.



- h) Ibu dianjurkan untuk minum banyak baik berupa susu maupun air putih (8-10 gelas/hari) atau 1 liter susu perhari untuk meningkatkan kualitas ASI.
- i) Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas untuk menujung pertumbuhan bayi serta menjaga kesehatannya.
- j) Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur.
- k) Bila jumlah ASI masih tidak cukup dapat mencoba untuk menggunakan tablet Moloco B12 atau obat lain sesuai petunjuk dokter. Tablet itu difungsikan demi menambahkan produksi ASI. Puncak daun katuk dan sayuran asin membuat air susu lebih banyak keluar.
- l) Menghindari makanan yang menimbulkan kembung (ubi, singkong, kol, sawi, dan daun bawang), makanan yang merangsang (cabe,meerica, jahe, kopi, alkohol), makanan yang mengandung banyak gula dan lemak.
- m) Ibu harus dalam relaks. Kondisi psikologis ibu menyusui sangat menetukan keberhasilan ASI.
- n) Pijat oksitosin.

2.4 MENYUSUI

2.3.1 Definisi Menyusui

Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Menyusui akan menjamin bayi sehat dan memulai kehidupannya dengan cara yang paling sehat. Menyusui merupakan bagian dari



pengembangan sistem kekebalan tubuh dan kolonisasi saluran pencernaan bayi baru lahir, oleh karena itu pentingnya pemberian ASI untuk kesehatan bayi baru lahir dan dengan teknik menyusui yang benar (Evie & Hasni, 2022).

Menyusui merupakan cara pemberian ASI pada bayi secara langsung dari payudara ibu ke mulut bayi yang terjadi secara alami. Keberhasilan menyusui membutuhkan dukungan baik dari orang yang telah mengalaminya atau dari seseorang yang profesional. Kegagalan dalam menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah dari ibu maupun pada bayi. Masalah dari ibu dapat berupa sejak sebelum persalinan, masa pasca persalinan atau ibu sering mengeluh bayinya sering menangis atau menolak menyusu sehingga menyebabkan ibu berhenti menyusui. Masalah pada bayi umumnya berkaitan dengan manajemen laktasi, sehingga bayi sering menjadi bingung putting atau menangis bahkan ikterik (Laily et al., 2022).

2.3.2 Persiapan Menyusui

Persiapan menyusui penting, karena mempersiapkan ibu secara fisik maupun secara psikologis. Persiapan yang perlu dilakukan agar ibu berhasil menyusui yaitu persiapan fisik berupa makanan yang bergizi, senam hamil, pemeriksaan kehamilan dan istirahat yang cukup. Kemudian persiapan mental dengan meyakinkan ibu bahwa menyusui merupakan proses alamiah, menambah pengetahuan ibu tentang menyusui dan serta mengikuti sertakan suami dan anggota keluarga lain untuk mendukung ibu dalam menyusui (Khadijah et al., 2020)

Untuk persiapan menyusui, gizi seimbang pada ibu hamil dan menyusui sangat penting, karena konsumsi makanan harus memenuhi kebutuhan untuk dirinya dan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi. Oleh karena itu ibu menyusui membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak menyusui. Ibu menyusui harus mengonsumsi makanan seimbang untuk mencukupi kebutuhan bayi serta memproduksi ASI (Mariana et al., 2023).

Faktor persiapan fisik seperti pemeriksaan payudara seperti, dapat meningkatkan keberhasilan menyusui. Salah satu penyebab kegagalan menyusui adalah masalah pada payudara ibu seperti putting susu ibu lecet, ini dapat terjadi karena teknik menyusui dan perawatan payudara yang kurang baik. Ibu juga sangat penting untuk memiliki pengetahuan tentang menyusui. Mayoritas ibu yang memiliki pengetahuan tentang menyusui (Lentina et al., 2021).

2.3.3 Proses Menyusui

Proses menyusui tidak selalu berjalan dengan baik karena menyusui bukan sesuatu hal yang terjadi dengan sendirinya, tetapi merupakan suatu keterampilan yang perlu di ajarkan dan di persiapkan sejak hamil. Ibu yang kurang pengetahuan dan memahami tatalaksana menyusui yang benar, seperti pentingnya memberikan ASI, bagaimana ASI keluar, bagaimana posisi menyusui yang benar dan pelekatan yang baik (Khadijah et al., 2020).

Edukasi yang diberikan untuk persiapan menyusui pada masa kehamilan memiliki peranan untuk meningkatkan keberhasilan dalam menyusui. Edukasi dan persiapan sejak masa antenatal ini adalah kunci yang penting untuk dilakukan untuk mempersiapkan ibu sehingga ibu dapat lebih siap untuk menyusui.



Persiapan ibu menyusui dapat kita lihat dari melalui persiapan fisik seperti pemeriksaan payudara, serta perawatan payudara dan persiapan psikologis yang meliputi sikap ibu serta dukungan terhadap ibu (Lentina et al., 2021).

2.3.4. Manfaat Menyusui

Menyusui sangat penting bagi ibu dan bayi. Selama ibu menyusui, akan menimbulkan hubungan erat antara ibu dan bayi (Azka ddk, 2020). Air susu ibu (ASI) dapat memberikan nutrisi yang cukup sesuai dengan kebutuhan bayi dan mudah di cerna oleh usus bayi. Menyusui lebih hemat dari pada pemberian susu formula pada bayi. Tidak sulit memberi ASI karena selalu bisa siap kapan saja pada suhu yang stabil dengan suhu tubuh (Munir & Lestari, 2023).

Aktivitas menyusui merupakan hal yang sangat bermanfaat dan penting bagi ibu dan bayi. Hubungan yang erat antara ibu dan bayi dapat terjadi selama proses menyusui. Proses menyusui merupakan aktivitas yang terbaik untuk bayi dikarenakan air susu ibu (ASI) dapat bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Munir & Lestari, 2023).

2.3.5 Faktor Kegagalan Menyusui

Kegagalan menyusui juga disebakan karena faktor status gizi ibu sebelum hamil, selama hamil dan selama menyusui. Hal ini terjadi karena selama menyusui, terjadi mobilisasi lemak tubuh ibu untuk memproduksi ASI dan simpanan lemak ibu dengan status gizi lebih rendah dari simpanan lemak tubuh pada ibu normal. Status gizi ibu selama menyusui merupakan efek dari status gizi ibu sebelum hamil dan selama hamil (peningkatan berat badan selama hamil) (Raj et al., 2020).



Menurut (Anggraeni et al., 2023), Beberapa faktor yang memengaruhi kegagalan dalam menyusui yaitu sebagai berikut :

1. Kurangnya dukungan sosial.
2. Kontak yang kurang intensif antara ibu dan bayi.
3. Pengaruh sosial yang permisif terhadap pemberian susu formula atau penghentian menyusui.
4. Pengenalan dini makanan pengganti ASI
5. Pengetahuan yang kurang tentang menyusui.
6. Kecemasan dan stres ibu.
7. Kurang percaya diri pada ibu untuk menyusui.

2.3.6 Teknik Menyusui

Teknik menyusui yang baik dan benar yaitu dengan cara memberikan ASI kepada bayi secara langsung dimana bayi di dekatkan pada ibu dan posisi ibu juga harus sesuai pada saat menyusui. Cara menyusui yang tepat dapat membuat bayi merasa nyaman (Munir & Lestari, 2023).

Ibu menyusui harus memahami teknik menyusui yang benar yaitu dengan memberikan ASI pada bayi secara langsung dimana ada perlengkatan dan posisi ibu dan bayi yang benar. Keberhasilan menyusui dapat dicapai dengan pengetahuan ibu yang baik tentang teknik menyusui yang benar (Mayasari et al, 2021). Ibu menyusui perlu mengetahui teknik menyusui yang benar, seperti bagaimana memposisikan bayi yang di dekat perut dan dada ibu serta melepaskan putting susu setelah bayi kenyang. Ada beberapa ibu menyusui yang masih belum memahahami cara menyusui yang benar, sehingga ibu membutuhkan



pendampingan dari tenaga kesehatan dan keluarga atau orang terdekat untuk membantu ibu memberikan dukungan, semangat untuk ibu agar memulai proses menyusui. Pada minggu pertama setelah melahirkan, bidan perlu memberikan bimbingan dan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang cara menyusui yang benar agar tidak menimbulkan masalah pada ibu dan bayi (Munir & Lestari, 2023).

2.3.7 Tanda Bayi Menyusu Dengan Posisi Dan Perlekatan Benar

1. Seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu (perut bayi menempel pada perut bayi).
2. Mulut dan dagunya berdekatan dengan payudara.
3. Areola tidak akan bisa terlihat jelas.
4. Dapat dilihat hisapan lamabn dan dalam serte menelan.
5. Bayi terlihat senang dan tenang.
6. Ibu tidak merasakan nyeri pada putting susu.

2.3.8 Macam-Macam Posisi Menyusui

- 1) Posisi berbaring miring. Posisi ini baik dilakukan pada saat pertama kali atau ibu dalam keadaan telah atau nyeri.
- 2) Posisi duduk. Pada saat pemberian ASI dengan posisi duduk dimaksudkan untuk memberikan topangan atau sandaran pada punggung ibu dalam posisi tegak lurus (90) terhadap pangkuannya. Posisi ini dapat dilakukan dengan bersila diatas tempat tidur atau lantai, ataupun duduk di kursi.



- 3) Tidur telentang. Seperti hal nya pada saat dilakukan inisiasi menyusui dini, maka posisi ini juga dapat dilakukan oleh ibu. Posisi bayi berada di atas dada ibu di antara payudara.

2.3.9 Tanda Bayi Cukup ASI Dan Menyusui Dengan Benar

- 1) Bayi tampak tenang.
- 2) Badan bayi menempel pada perut ibu.
- 3) Mulut bayi terbuka lebar.
- 4) Dagu menempel pada payudara ibu.
- 5) Sebagian besar areola payudara masuk ke mulut bayi.
- 6) Bayi tampak mengisap kuat dengan irama perlahan.
- 7) Putting susu ibu tidak terasa nyeri.
- 8) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- 9) Kepala tidak menengadah.
- 10) Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6 kali.
- 11) Warna BAK tidak kuning pucat.
- 12) Bayi sering BAB berwarna kekuningan berbiji.
- 13) Bayi kelihatan puas sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- 14) Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam.
- 15) Payudara ibu terasa lembut setiap kali selesai menyusui.
- 16) Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASIA setiap kali bayi mulai menyusu.
- 17) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.



- 18) Bayi bertambah berat badannya.
- 19) Sesudah menyusu tidak memberikan reaksi apabila dirangsang atau disentuh pipinya bayi tidak mencari arah sentuhan.
- 20) Bayi tumbuh dengan baik dengan kriteria :
- Setelah 2 minggu setelah kelahiran berat badan lahir tercapai kembali.
 - Bayi tidak mengalami dehidrasi dengan kriteria : kulit lembab dan kenyal, turgor kulit negatif.
 - Penurunan BB selama 2 minggu tidak melebihi 10% BB waktu lahir.
 - Usia 5-6 bulan BB: 2X BBL. Usia 1 tahun BB=3X BBL. Usia 2 tahun BB4X BBL. Selanjutnya, mengalami kenaikan 2 kg/tahun (sesudah dengan kurva dalam KMS).
 - BBL usia 3 bulan + 20% BBL = BB usia 1 tahun + 50% BBL.

2.3.10 Cara Merawat Payudara

- 1) Latihan gerak otot badan

Ukuran payudara yang semakin membesar memaksa ibu hamil untuk segera mengganti ukuran BH. Lakukan latihan gerakan otot badan yang berfungsi untuk mengecangkan otot penopang payudara agar tidak mengendur setelah masa menyusui selesai.

- Gerakan yang dapat anda lakukan adalah dengan duduk sial di lantai.
- Tangan kanan memegang bagian bawah kiri (dekat siku), tangan kiri memegang bahan bawah kanan.
- Angkat kedua siku hingga sejajar dengan pundak.



-
- d. Tekan pegangan tangan kuat-kuat ke arah siku sehingga terasa adanya tarikan pada otot dasar payudara.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan konseptual yang berkaitan dalam penelitian seseorang untuk mengemukakan teori sesuai telaah jurnal yang akan di teliti sesuai dengan judul. Kerangka konsep penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu untuk menguraikan kualitatif.

Dalam rumusan masalah dan tujuan penelitian, maka peneliti menggambarkan kerangka konsep yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Menyusui Tengtang Kolostrum Di Klinik Romauli Tahun 2024”.

Bagan : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang

**Kolostrumn Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli
Tahun 2024.**

Variabel Independen

- Pendidikan
- Usia
- Paritas



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah suatu rencana penelitian survei dimana penelitian menggunakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan ibu hamil trimester III untuk persiapan menyusui di klinik romauli pada tahun 2024.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang dilakukan dalam penelitian dari variabel yang menyangkut masalah yang diteliti baik kuantitatif maupun kualitatif dari karakteristik tertentu .

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang datang menggunakan fasilitas kesehatan di Klinik Romauli. Dari seluruh pasien yang datang untuk pemeriksaan kehamilan di Klinik Romauli selama bulan April tahun 2024 yaitu 30 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi (Soekidjo Notoatmodjo, 2021). Dari 30 orang ibu hamil trimester III yang menggunakan fasilitas. Ada 30 responden yang bersedia menjadi responde.



4.3 Fariabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel independen adalah variabel yang menjadi yang dapat memengaruhi, sehingga menimbulkan variabel dependen

Variabel yang digunakan dalam melakukan penelitian ini adalah variabel dependen yaitu menggambarkan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui di klinik romauli tahun 2024.

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah keseluruhan dari hal-hal yang akan di gunakan dalam penelitian. Definisi ini memiliki tujuan untuk memperjelas variabel sehingga lebih konkrit dan dapat di ukur, bagaimana mengukurnya, apa saja kriteria pengukurannya, instrumen yang digunakan untuk mengukurnya dan skala pengukurannya.

Tabel 4.1 : Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Bayi Baru Lahir Di Klinik Romauli Pada Tahun 2024.

Variabel	Definisi	Pengukuran			Skala
		cara ukur ukur	alat ukur	hasil	
Pengetahuan	Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang di ketahui ibu tentang kolostrum	Mengajukan kuesioner Kepada	Dengan Mengajukan Kan per Tanyaan	1. Baik : 76-100% (11-10) 2.Cukup :	Nominal



		responden		65-75 % (7-10) 3. Kurang : <64% (0-6)		
Usia	Usia ibu pada saat melahirkan	Mengajukan Kuesioner Kepada responden	Dengan Mengajukan pertanyaan	1.<20 tahun 2.20-35 tahun 3.>35 tahun	Nominal	
Pendidikan	Pendidikan ibu dari kecil hingga dewasa	Mengajukan Kuesioner Kepada responden	Dengan Mengajukan Pertanyaan An	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. D3 5. S1	Nominal	
Paritas	Jumlah anak yang pernah dilahirkan.	Mengajukan Kuesioner Kepada Responde n	Dengan Mengajukan Kan pertanyaan Nyaa.	1. primipara 2.multipara	Nominal	



4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian berdasarkan panduan yang digunakan oleh peneliti yang berupa pertanyaan yang diberikan kepada responden. Panduan wawancara memberikan kerangka kerja bagi peneliti untuk mengajukan pertanyaan yang relevan kepada responden.

Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase pengetahuan responden yaitu berdasarkan pertanyaan yang kita berikan.

$$\text{Presentase} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100 \%$$

Untuk mengukur pengetahuan responden di bagi menjadi 3 tingkatan yang didasari dengan nilai persentase yaitu sebagai berikut :

- Tingkat pengetahuan baik : 67-100% (9-12 Skor)
- Tingkat pengetahuan cukup : 33-66% (5-8 Skor)
- Tingkat pengetahuan kurang : <33% (0-4 Skor)

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penatalaksanaa penelitian ini dilakukan di Klinik Romauli. Lokasi ini di pilih karena ketersediaan sampel yang memenuhi kriteria subjek penelitian.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai bulan februari-april 2024.

4.6 Prosedur Pengambilan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Tujuan pengambilan data penelitian ini adalah untuk memperoleh data langsung dari responden dan untuk memenuhi data peneliti. Untuk melakukan penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh berdasarkan



data yang diperoleh dari responden, kemudian melakukan penyebaran kuesioner. Melakukan pengambilan data ini dengan menggunakan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari klinik romauli. Data ini menggambarkan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui bayi baru lahir.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

Dalam melakukan penelitian ini membuat surat melalui pihak kampus, Stikes Santa Elisabeth Medan, untuk menunjukkan kepada Klinik Romauli. Kemudian meminta ijin kepada pihak Klinik Romauli untuk dijadikan tempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan, peneliti menginformasikan pada pihak kampus atau prodi bahwa peneliti akan melakukan penelitian dengan responden yaitu : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024.

Memberitahu responden cara pengisian kuesioner, dan memberikan kesempatan kepada responden apa bila ada hal yang kurang dimengerti agar dipertanyakan kembali kepada peneliti.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan ini, peneliti memperkenalkan diri kepada responden dan menjelaskan tujuan peneliti mengadakan penelitian kepada responden. Kemudian menjelaskan cara mengisi lembar Informed Consent.

Memberitahu kepada responden bagaimana cara pengisian lembar kuesioner, kemudian memberikan kesempatan kepada responden apabila ada hal



yang kurang dimengerti agar ditanyakan kepada peneliti. Setelah itu Peneliti memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan kepada responden.

4.6.3 Uji Validasi Dan Reabilitas

Melakukan uji validasi itu untuk mengukur apakah data yang kita peroleh setelah penelitian merupakan data yang valid atau tidak. Uji valid dan reabilitas ini saya lakukan di Klinik Pratama Bertha dengan judul “gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui tahun 2024” sebanyak 15 responden. Uji valid dan reabilitas di dapat dari kuesioner peneliti yang diberikan kepada responden.

1. Hasil Uji Validasi

Hasil uji validasi dari 15 pertanyaan tentang gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.1 Hasil Uji Validasi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui.

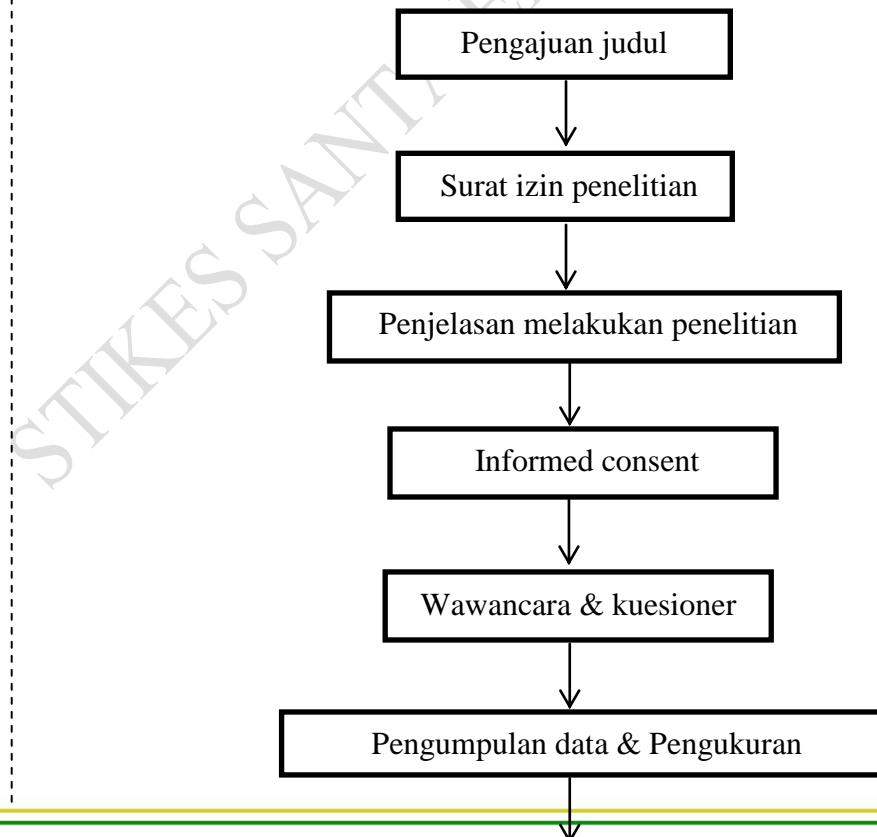
No	r-hitung reliabilitas	r-tabel	Keterangan
1	0,850	0,361	Valid
2	0,534	0,361	Valid
3	0,780	0,361	Valid
4	0,684	0,361	Valid
6	0,684	0,361	Valid
8	0,542	0,361	Valid
9	0,597	0,361	Valid
11	0,673	0,361	Valid
12	0,728	0,361	Valid
13	0,666	0,361	Valid
14	0,587	0,361	Valid
15	0,496	0,361	Valid

2.Uji Reliabilitas

No	Variabel	r-hitung reliabilitas	r-tabel	Kesimpulan
1.	Gammbaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Ibu Menyusui Bayi Baru Lahir Di Klinik Romauli Tahun 2024	0.892	0.06	Reliabel

4.7 Kerangka Operasional

Bagan: kerangka operasional Gammbaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Ibu Menyusui Bayi Baru Lahir Diklinik Romauli Tahun 2024





Menganalisis Data

4.8 Analisa Data

Analisa data adalah suatu proses penelitian yang di lakukan setelah semua informasi yang di perlukan untuk memecahkan masalah yang di teliti. Pengumpulan data dalam bidang ini berkaitan dengan teknik data mining serta sumber data dan tipe data.

Melakukan analisa data penelitian yaitu antara lain sebagai berikut :

- 1) Editing : dilakukan untuk memeriksa/mengecek semua pertanyaan baik sebelum atau sesudah di isi oleh responden. Kegiatan pemeriksaan berupa kelengkapan jawaban, dan tulisan.
- 2) Coding : ini dilakukan untuk penanda respon dan penanda respon pertanyaan yang di butuhkan. Dalam memberikan kode berdasarkan karakteristik responden yang berupa : pengetahuan, pendidikan, paritas, umur.

4.8.1 Analisa Univariat (analisa deskriptif)

Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap data dari masing-masing variabel yang di teliti. Analisa data ini bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Variabel yang dilakukan yaitu : menggambarkan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyesui.



4.8.2 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu masalah yang dalam melakukan penelitian, berdasarkan tata cara bagaimana peneliti mencari kebenaran terhadap fenomena. Dalam melakukan penelitian ini, peneliti melakukan tugas penelitian dengan sikap ilmiah dan tidak merugikan orang lain. Masalah etika yang harus diperhatikan adalah :

1. Informed Consent

Dalam melakukan penelitian ini peneliti menyediakan informed consent untuk responden tanpa ada unsur pemaksaan, sehingga penelitian ini dijamin bahwa responden yang di ambil sebagai sampel bersedia untuk dilakukan penelitian.

2. Anonymity (tanpa nama)

Dalam penelitian ini dijamin keberhasilan jika objek penelitian melakukan pengisian kuesiner yang diberikan.

3. Confidentiality (keberhasilan)

Data yang kita dapatkan dalam penelitian ini dijamin keberhasilannya dan tidak akan disebar luaskan kepada siapa pun.



BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini, dilakukan di Klinik Romauli pada bulan April tahun 2024. Klinik Romauli terletak Jl. Sepakat No.10 Rengas Pulau, Kec. Medan Marelan, Kota Medan, Sumatera Utara 20255. Di Klinik Romauli telah tersedia ruang VK yang terdiri dari dua bed, 1 ruang IGD, 1 ruang USG, dan ruang rawat inap dan ruang post partum yang terdiri dari : 2 bed ruang zenobia, 1 bed ruang kaia, 1 bed ruang salsabila, 2 bed ruang monisa. Tenaga kesehatannya ada 7 Bidan Pegawai. Klinik Romauli ini memiliki banyak pasien yang melakukan pemeriksaan kehamilan, bersalin, pelayanan USG 2-dimensi dan berobat rawat inap dan rawat jalan. Setiap pasien merupakan penduduk di sekitar Klinik Romauli dan juga diwilayah lain, masyarakat memiliki pekerjaan sebagai pagawai swasta, bangunan, menjual, dan ibu rumah tangga.

Disekitar Klinik Romauli ada lapangan futsal dan ada juga kelas TK yang terdiri dari 2 ruangan. Anak-anak TK lumayan banyak, ada ayunan untuk anak TK, di setiap ruang TK sudah di tempelkan gambar-gambar di dinding untuk menarik daya tarik anak-anak TK, sehingga mereka rajin belajar.

5.2 Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini, jumlah responden 30 orang mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024.

5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Roamauli Tahun 2024

Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui di Klinik Romauli tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Usia		
<20	5	16,7
20-35	22	73,3
>35	3	10,0
Total	30	100
Pendidikan		
SD	2	6,7
SMP	2	6,7
SMA	21	69,9
D3	3	10,0
S1	2	6,7
Total	30	100
Paritas		
Primipara	16	53,3
Multipara	14	46,7
Total	30	100

Sumber : Hasil Penelitian 2024 (Data Diolah)

Pada tabel 5.1 karakteristik responden berdasarkan usia <20 tahun sebanyak 5 orang (16,7%), karakteristik responden berdasarkan usia 20-35 tahun sebanyak 22 orang (73,3%), karakteristik berdasarkan usia >35 tahun sebanyak 3 orang (10,0). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan SD sebanyak 2

orang, berdasarkan pendidikan SMA sebanyak 21 orang (69,9%). Karakteristik responden berdasarkan paritas yaitu primipara 16 orang (53,3%), orang dan multipara sebanyak 14 orang (46,7%).

5.2.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui di Klinik Romauli tahun 2024

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	4	13,3
2.	Cukup	26	86,7
3.	Kurang	0	0
Total		30	100

Sumber : hasil kuesioner 2024 (data di olah)

Pada tabel 5.2 dapat di lihat bahwa responden berpengetahuan baik sebanyak 4 orang (13,3%), berpengetahuan cukup sebanyak 26 orang (86,7%).

5.2.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024 Berdasarkan Usia

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui di Klinik Romauli tahun 2024 berdasarkan usia



Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024 Berdasarkan Usia

No	Pengetahuan	Usia					
		<20		20-35		>35	
		f	%	f	%	f	%
1.	Baik	0	0	4	100	0	0
2.	Cukup	5	100	18	81,8	3	100
3.	Kurang	0	0	0	0	0	0
	Total	5	100	22	100	3	100

Sumber : Hasil Kuesioner 2024 (data diolah)

Pada tabel 5.3 dapat di lihat bahwa responden berpengetahuan cukup berdasarkan usia <20 tahun semua berpengatahan cukup sebanyak 5 orang (100%), pada usia 20-35 tahun berpengetahuan baik sebanyak 4 orang (100%), berpengetahuan cukup sebanyak 18 orang (81,8%), pada usia >35 tahun semua berpengetahuan cukup sebanyak 3 orang (100%).

5.2.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024 Berdasarkan Pendidikan

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui di Klinik Romauli tahun 2024 berdasarkan pendidikan

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024 Berdasarkan Pendidikan**

No	Pengetahuan	Pendidikan											
		SD		SMP		SMA		D3		S1			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Baik	0	0	0	0	4	19,0	0	0	0	0	0	0
2	Cukup	2	100	2	0	17	81,0	3	100	2	100		
3	Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	2	100	2	100	21	100	0	100	2	100		

Sumber : Hasil Kuesioner 2024 (olah data)

Pada tabel 5.4 dapat dilihat bahwa responden berpengetahuan baik berdasarkan pendidikan SMA yaitu semua berpengetahuan baik sebanyak 4 orang (19,0), responden berpengetahuan cukup sebanyak 17 orang (81,0%).

5.2.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024 Berdasarkan Paritas

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui di Klinik Romauli tahun 2024 berdasarkan paritas

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024 Berdasarkan Paritas



No	Pengetahuan	Paritas			
		Primipara		Multipara	
		f	%	f	%
1	Baik	3	18,8	1	7,1
2	Cukup	13	81,2	13	92,9
3	Kurang	0	0	0	0
	Total	16	100	14	100

Sumber : Hasil Kuesioner (olah data)

Pada tabel 5.5 dapat dilihat bahwa responden berpengetahuan baik berdasarkan primipara sebanyak 3 orang (18,8%), responden berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (81,2%).

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024 dengan responden 30 responden telah di peroleh hasil. Hasil tersebut akan di bahas dengan teori sebagai berikut :

5.3.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum

Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui di klinik romauli tahun 2024. Didapatkan dari 30 responden di temukan paling banyak berpengetahuan cukup sebanyak 26 orang (86,7).



Sejalan dengan penelitian Khasawneh dkk (2020), pengetahuan terkait pemberian kolostrum memiliki hubungan yang kuat dalam pemberian kolostrum. Pengetahuan yang kurang dari ibu bahwa kolostrum mengandung zat imun dan nutrisi yang tinggi menyebabkan ibu tidak percaya bahwa ASI saja sudah cukup memenuhi nutrisi bayinya. Khasawneh et al., (2020) dalam penelitian ini, pengetahuan tidak memiliki hubungan yang kuat dalam pemberian kolosrum. Hal ini bisa saja terjadi karena ada faktor lain yang memengaruhi pemberian kolostrum walaupun responden tidak memiliki pengetahuan yang baik. Faktor yang bisa memengaruhi ibu dalam pemberian kolostrum salah satunya adalah tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan dalam pemberian kolostrum menjadi salah satu pendorong pemberian kolostrum karena tenaga kesehatan juga terlibat dalam kegagalan pemberian kolostrum karena lebih mendorong pemberian susu formula.

Sejalan dengan penelitian Septiani & Ummami (2020) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan dan perilaku seseorang. Adanya pengetahuan akan menimbulkan kesadaran seseorang yang akhirnya memicu berperilaku sesuai dengan perilaku yang dimilikinya. Kendala pemberian kolostrum disebabkan oleh pengetahuan ibu yang kurang tentang kolostrum, sehingga banyak ibu yang baru melahirkan tidak memberikan kolostrum kepada bayinya.

Menurut asumsi peneliti, ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian kolostrum. Hal ini dipengaruhi karena pengetahuan ibu kurang tentang kolostrum sehingga informasi atau penyuluhan yang diperoleh ibu ketika masa



kehamilan yang akan berdampak buruk terhadap pemberian kolostrum pada bayi.

Dalam penelitian ini terdapat juga sebagian ibu menyatakan pemberian kolostrum tidak baik karena pemahaman mereka tentang kolostrum yang masih kurang.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan ibu tentang pemberian kolostrum yaitu tingkat pemahaman ibu tentang pengertian kolostrum kolostrum, tujuan pemberian kolostrum, serta manfaat pemberian kolostrum sehingga dapat mendorong perilaku ibu dalam memberikan kolostrum pada bayinya segera setelah lahir.

5.3.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum

Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024

Berdasarkan usia

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui di klinik romauli tahun 2024, Didapatkan dari 30 responden di temukan yang berpengetahuan baik berdasarkan usia <20 tahun sebanyak 5 orang (16,7%), pada usia 20-35 tahun sebanyak 22 orang (73,3%), pada usia >35 tahun sebanyak 3 orang (10,0%).

Sejalan dengan penelitian Desti Astuti (2020), dapat diketahui bahwa responden berusia 20-35 tahun memiliki pengetahuan lebih baik tentang kolostrum dibandingkan responden yang berusia <20 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Fitriani dimana usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang di peroleh semakin banyak. Dalam penelitian ini usia responden 20-35 tahun memiliki



pengetahuan yang lebih baik dari pada yang berusia >35 tahun. Hal ini bisa saja dipengaruhi oleh pengalaman yang dimiliki responden. Kisaran umur 20-35 tahun merupakan usia reproduktif dimana pada saat ini waktu yang paling baik untuk hamil dan menyusui sehingga seorang masih ingin tahu lebih banyak lagi informasi-informasi yang baru khususnya tentang kolostrum.

Sejalan dengan penelitian 1Lela Zakiah, 2Fikria 1Nurul (2023) Usia dapat memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin membaik dan bertambah. Pada penelitian ini, mayoritas responden berada dalam usia tidak bersiko (20-35 tahun), menurut Hutabarat (2020) usia 26-30 tahun merupakan puncak dari usia kesuburan wanita produktif, secara kognitif perkembangan intelektual dan pola pikir yang sudah matang serta lebih baik mengatur emosionalnya. Namun usia 20-35 tahun usia dimana pengambilan keputusan dan persepsi ibu juga bisa dipengaruhi oleh faktor eksternal. Berdasarkan penelitian ini, tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dan praktik pemberian kolostrum, hal ini terjadi karena faktor yang lebih penting yaitu dukungan dari eksternal. Dukungan orang terdekat, petugas kesehatan yang menjadi salah satu faktor yang kuat dalam memengaruhi persepsi dan perilaku ibu dalam memberikan kolostrum kepada bayi.

Menurut asumsi peneliti, bahwa ibu hamil trimester III yang berusia 20-35 tahun cukup mengetahui tentang kolostrum di bandingkan dengan ibu hamil yang usia <20 tahun dan >35 tahun, karena seiring dengan usia yang sedemikian sudah



pernah mendapatkan informasi mengenai kolostrum dan sudah berpengalaman bagi ibu sudah melahirkan sebelumnya. Akan tetapi mereka masih belum begitu memahami tentang pentinya manfaat kolostrum bagi bayi. Sebagai tenaga kesehatan kita dapat meningkatkan pengetahuan responden dengan memberikan penkes atau penyuluhan tentang kolostrum agar pengetahuan ibu lebih baik dan percaya diri memberikan ASI kolostrum pada bayinya

5.3.3 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum

Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024

Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui di klinik romauli tahun 2024. Didapatkan dari 30 responden di temukan yang berpengetahuan berdasarkan pendidikan SMA sebanyak 4 orang (19,0%), berpengetahuan cukup sebanyak 17 orang (81,0%).

Sejalan dengan penelitian Rozikhan (2021) responden yang berpendidikan tinggi lebih mampu pemahaman mereka dalam merespon suatu hal secara adaptif di bandingka kelompok responden yang berpendidikan rendah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliana dan Aini (2020), dimana karakteristik pendidikan ibu hamil sebagian besar memiliki pendidikan menengah SMA. Menurut Eliza et al., (2021) menyatakan jika pendidikan ibu yang rendah akan mempengaruhi pola pikir dan keputusan yang akan di ambil ibu terhadap sesuatu. Ibu dengan pendidikan menengah tinggi akan memahami langkah-langkah yang



dapat dilakukan. Menurut penelitian Notoatmodjo tahun (2021) menyatakan pengetahuan mempunyai hubungan yang erat dengan tingkat pendidikan. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang membentuk persepsi seseorang, pendidikan yang tinggi cenderung membuat seseorang lebih mudah menerima ide baru dan cenderung mampu melihat prospek pengetahuan lebih dalam pemberian kolostrum.

Menurut penelitian Diah Ayunsari (2020), mengatakan bahwa salah satu faktor yang menghambat pengetahuan ibu dalam memberikan kolostrum adalah pendidikan. Di mana responden yang berpendidikan tinggi 2,036 kali lebih banyak memberikan kolostrum dibandingkan dengan responden yang tidak berpendidikan tinggi. Dalam hal ini berarti tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan ibu tentang pemberian kolostrum. Menurut penelitian Notoatmodjo (2020) pendidikan yaitu usaha kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi lebih baik dari orang lain maupun media massa. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

Menurut asumsi peneliti pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang dengan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuan juga akan semakin luas dan semakin mudah menerima informasi atau ide-ide dari orang lain. Sedangkan semakin rendahnya pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat



pengetahuan seseorang, dan bila responden memiliki latar belakang pendidikan rendah pada umumnya mengalami kesulitan untuk mendapatkan informasi.

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dengan semakin tingginya pendidikan akan semakin luas pengetahuan. Akan tetapi tidak semua orang yang berpendidikan rendah, berpengetahuan rendah, karena pengetahuan dapat di peroleh dari non pendidikan seperti mendapatkan informasi dari media massa, lingkungan sekitar dan lainnya. Berdasarkan penelitian ini juga terdapat yang berpendidikan SMA lebih banyak berpengetahuan cukup di bandingkan tingkat pendidikan lainnya.

5.3.4 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum

Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024

Berdasarkan Paritas

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui di klinik romauli tahun 2024. Didapatkan dari 30 responden di temukan yang berpengetahuan berdasarkan primipara sebanyak 16 orang (53,3%), multipara sebanyak 14 orang (46,7%).

Sejalan dengan penelitian Saiffudin (2020), paritas merupakan seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup. Paritas adalah keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi. Menurut Mubarak (2022) menyatakan bahwa pengalaman juga dapat memberikan andil pada tingkat pengatahanan seseorang, oleh karena itu pengalaman hamil pertama dan berikutnya akan mempengaruhi perilaku yang mengacu pada pengalaman yang di alami sebelumnya. Misalnya ibu membuang kolostrum dan tidak diberikan kepada



bayinya, dikarenakan ibu tidak mengetahui apa manfaat kolostrum itu sendiri. Sejalan dengan penelitian Arini (2020), mengatakan bahwa pengalaman pemberian kolostrum dapat diperoleh melalui menyusui pada kelahiran anak sebelumnya. Menurut Khosidah (2020) menyatakan ibu yang memiliki anak 2 sampai 4 memiliki pengalaman dalam merawat bayinya termasuk dalam pemberian kolostrum pada bayi baru lahir. Bagi ibu muda yang baru pertama kali melahirkan, sering kali bingung tentang cara menyusui, waktu pemberian dan bagaimana produksi ASI yang lancar.

Menurut penelitian Warsiti, Rosida, and Sari (2020) mengatakan ibu-ibu yang mempunyai pengalaman mengurus anak lebih dari sekali umumnya sudah banyak belajar dari pengalaman sendiri sehingga tidak lagi mempercayai mitos atau kepercayaan yang mungkin bertentangan dengan pengalamannya sendiri. Ibu-ibu dengan paritas lebih dari satu cenderung menggunakan pengalamannya dalam menentukan pengambilan keputusan dalam hal pemberian ASI di banding ibu yang baru menyusui pertama kali. Sejalan dengan penelitian Septian (2023), bahwa ibu yang memiliki anak 2 sampai 4 memiliki pengalaman dalam merawat bayinya termasuk dalam memberikan kolostrum pada bayi baru lahir sedangkan bagi ibu mudah yang baru pertama kali melahirkan, seringkali masih bingung tentang cara menyusui waktu pemberian dan bagaimana produksi ASI yang lancar, sedangkan sebenarnya menyusui adalah proses yang sangat menyenangkan.

Menurut asumsi peneliti pada paritas, ibu memiliki pengetahuan kurang tentang manfaatnya pemberian kolostrum pada bayi, dikarenakan ibu tidak memiliki pengalaman dalam memberikan kolostrum pada bayi. Rendahnya



pemberian kolostrum pada bayi karena mayoritas ibu yang merupakan primipara.

Mereka belum memiliki pengalaman untuk pemberian kolostrum.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 6

SARAN DAN KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu terhadap gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui dan pengolahan data yang telah dilakukan, dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui di Klinik Romauli tahun 2024 ditemukan paling banyak responden memiliki baik sebanyak 4 orang (13,3%), berpengetahuan cukup sebanyak 26 orang (86,7%). Dalam hal ini pentingnya pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai manfaat dan pentingnya pemberian kolostrum pada bayi.
- 2) Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui di Klinik Romauli tahun 2024 berdasarkan usia, di temukan responden yang memiliki pengetahuan baik pada usia <20 tahun sebanyak 5 orang (16,7%), pada usia 20-35 tahun sebanyak 22 orang (73,3%), pada usia >35 tahun sebanyak 3 orang (10,0%). Dalam hal ini pengetahuan ibu berdasarkan usia sangat berpengaruh dalam pengambilan keputusan untuk pemberian kolostrum pada bayi.



- 3) Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui di Klinik Romauli tahun 2024 berdasarkan pendidikan, ditemukan responden yang berpendidikan SD sebanyak 2 orang (6,7%), yang berpendidikan SMP sebanyak 2 orang (6,7%). berpendidikan SMA sebanyak 21 orang (69,9%), berpendidikan D3 yaitu sebanyak 3orang (10,0%), berpendidikan S1 sebanyak 2 orang (6,7%). Dalam hal ini pendidikan sangat berpengaruh dalam pemberian kolostrum, dimana semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh ibu, maka semakin tinggi pula pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemberian kolostrum pada bayi.
- 4) Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui di Klinik Romauli tahun 2024 berdasarkan paritas, di temukan responden berdasarkan primipara sebanyak 16 orang (53,3%), berdasarkan multipara sebanyak 14 orang (46,7%). Dalam hal ini paritas dapat memengaruhi pengetahuan ibu, dimana ibu yang sudah mendapatkan berpengalaman sebelumnya dalam memberikan kolostrum pada bayi dari pada ibu yang masih belum pernah berpengalaman dalam memberikan kolostrum pada bayi.



6.2 Saran

1. Bagi Ibu

Sebaiknya di harapkan ibu yang memiliki pengetahuan baik supaya mempertahankan pengetahuan yang di dapatkan mengenai pentingnya pemberian kolostrum pada bayi. Kepada ibu yang berpengetahuan cukup supaya mempertahankan dan mengembangkan pengetahuan yang di dapatkan tentang pentingnya kolostrum untuk bayi, sehingga dapat memenuhi kebutuhan bayi dan dapat membentuk sistem imun tubuh bayi secara alami, ibu yang memiliki pengetahuan cukup agar mempertahankan pengetahuan yang telah di dapatkan dan yang telah diperoleh supaya dapat dilakukan setelah melahirkan nantinya, sehingga dapat menambah wawasan ibu dalam memberikan kolostrum kepada bayinya.

Kepada ibu yang berpengetahuan kurang tentang kolostrum, agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya kolostrum bagi bayi, serta mengarahkan ibu agar selalu membaca dan memahami berbagai informasi tentang pentingnya kolostrum untuk kebutuhan bayi. Serta mengarahkan ibu agar selalu mengikuti jika ada penyuluhan tentang kolostrum untuk persiapan menyusui.

2. Bagi Tempat Penelitian/Klinik

Diharapkan kepada klinik tempat praktek agar dapat meningkatkan pelayanan atau pemahaman ibu hamil trimester III tentang pentingnya kolostrum untuk bayi supaya dapat membentuk sistem imun tubuh bayi secara alami, sehingga dapat mencegah bayi terkena infeksi.



3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat memberikan pemahaman kepada ibu tentang pentingnya kolostrum bagi bayi, sehingga dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mencegah bayi terserang oleh infeksi. Sehingga seterusnya ibu-ibu menyusui dapat memberikan kolostrum pada bayinya.

4. Bagi Institusi

Diharapkan kepada institusi STIKes Santa Elisabeth Medan harus meningkatkan, membimbing dan mengoreksi pelaksanaan penelitian mengenai kolostrum, agar dapat memperkaya ilmu dan referensi baru di bidang kesehatan dan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi ke perpustakaan dalam rangka pengembangan penelitian selanjutnya.



DAFTAR PUSTAKAAN

- Anggraeni, L., Fatharani, W., & Lubis, D. R. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Teknik Pemberian Asi Secara Ekslusif. *Jurnal Education and Development*, 11(2), 129–133. <https://doi.org/10.37081/ed.v11i2.4469>
- Ciselia, D., & Syafriani, E. I. (2023). Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil Trimester III Dalam Pengeluaran Kolostrum Pendahuluan Zat gizi merupakan zat yang Wanita hamil beresiko mengalami KEK jika memiliki LILA $< 23,5$ cm . Kolostrum merupakan ASI terkandung dalam makanan yang diperlukan tubuh un. 10.
- Evie, S., & Hasni, H. (2022). Edukasi Manfaat Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Dan Tehnik Menyusui Yang Benar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora*, 1(2), 27–32. <https://doi.org/10.33860/jpml.v1i2.928>
- Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum terhadap pemberian kolostrum
1Rindasari Munir, 1Lela Zakiah, 2Fikria Nur Ramadani, 1Nurul Azmi
Fauziah, 1Prima Handayani 1Program. (2023). 03(2), 173–180,
<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.720>
- Khadijah, S., Palifiana, D. A., & Zakiyah, Z. (2020). Pendidikan Kesehatan Persiapan Menyusui Pada Wanita Usia Subur. *Avicenna : Journal of Health Research*, 3(2), 9–16. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v3i2.412>
- Kurniasih, H., Utami, V. N., Sumiyati, S., & Zakiyya, A. (2020). Analisis Kepuasan Ibu Bersalin Di Ruang Kebidanan. *Jurnal Sains Kebidanan*, 2(1), 18–23. <https://doi.org/10.31983/jsk.v2i1.5786>
- Laily, U. N., Yuliasari, D., & Yantina, Y. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui Pada 2 Bulan Pertama. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui Pada 2 Bulan Pertama*, 2(1), 19–30.
- Lentina, N., Etika, R., & Budiono, D. I. (2021). the Effect of Mother'S Readiness on Breastfeeding Success. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(2), 152–159. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i2.2021.152-159>
- Mariana, F., Yuliantie, P., Kesehatan, F., & Sari Mulia, U. (2023). edukasi tentang persiapan menyusui secara eksklusif pada kelompok ibu hamil Education about Preparation for Exclusive Breastfeeding in Pregnant Mothers. 1(3), 122–126.
<https://wpcpublisher.com/jurnal/index.php/majalahcendekiamengabdi>

- Munir, R., & Lestari, F. (2023). Edukasi Teknik Menyusui yang Baik dan Benar pada Ibu Menyusui. *Jurnal Abdi Mahosada*, 1(1), 28–34. <https://doi.org/10.54107/abdimahosada.v1i1.151>
- Novansyah, U., Zuraida, R., & Sutyarso. (2022). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pengeluaran Kolostrum. *Jl Prof. Dr. Ir. Sumantri Brojonegoro*, 35145(1), 1047–1052. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Octaviana, dila rukmi, & Ramadhani, reza aditya. (2021). [2]已在第 1 节引言第 2 段中被引用: 2(2), 3–6.
- Pahlevi FC 1, Kusmiran E 2, M. M. (2022). PENGARUH STATUS GIZI IBU Hamil trimester III dalam pengeluaran kolostrum. 02(2021), 14–19.
- Puspitasari, I., & Wahyundari, E. (2020). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Proceeding of The 11th University Research Colloquium 2020: Bidang MIPA Dan Kesehatan*, 116–120.
- Raj, J. F., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah, A. (2020). Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), 283–291. <https://doi.org/10.30604/well.022.82000115>
- Ridhatullah, R. Y., & Alfiah. (2022). Jurnal Kesehatan Terpadu Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Ny. H G2 P1 a0 H1 Di Praktik Mandiri Bidan (Pmb) Nelly Suryani Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. *Jurnal Kesehatan Terpadu Sehat*, 1(4), 17–23.
- Said, S. F., Sari, S. A., & Hasanah, U. (2022). Penerapan Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Kehamilan Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 551–559. <http://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/384>
- Septiani, M., & Ummami, L. (2020). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Di Bpm Nurhayati , S . Sit Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Factors That Influence The Provision Of Colostrum To Infants In BPM Nurhayati , S . SiT Peusangan Sub-district In Bireuen District. 6(1), 430–440.



PRAKTEK BIDAN MANDIRI ROMAULI SILALAHI

Alamat : Jl. Marelan Raya Gg.Sepakat Lk.VII Kel.Rengas Pulau
Kec. Medan Marelan 20255 Telp. (061) 6842160



Nomor :
Lampiran : -
Hal : Surat Balasan Pengambilan Data Awal

Kepada Yth,

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan surat saudari No. 767/EST/DKN/FFK/IKH/V/2024 di Praktek Bidan
Mandiri Romauli Silalahi SST.,M.K.M, maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Oknidar Ndrruru
Nim : 022021016
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kolostrum
Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Pada Tahun 2024.

Maka bersamaan dengan surat ini kami sampaikan bahwa mahasiswa yang namanya
tercantum dalam surat ini telah di izinkan untuk melakukan penelitian.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya, agar dapat dipergunakan sesuai
dengan keperluan. Atas perhatiannya kami ucapan terima kasih.

Medan, 28 Maret 2024

Praktek Bidan Mandiri

(Romauli Silalahi SST.,M.K.M)



LEMBAR KONSULTASI

Nama : Oknidar Ndruru

Nim : 022021016

Judul : Gamabaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang

Kolostrum Untuk Persiapan menyusui di Klinik Romauli Tahun 2024

Dosen Pembimbing : Anita Veronika S.SiT.,M.K.M

No	Hari/Tanggal	Yang di Konsulkan	Saran Penguji	Tanda Tangan
1.	Rabu 22-05-2024	Konsul hasil skripsi melalui WhatsApp	Pada tabel hanya beberapa distribusi yang di jabarkan.	
2.	Senin 30-05-2024	Konsul revisi skripsi	Pada setiap tabel buat apa yang perlu di jabarkan	
3.	Selasa 31-05-2024	Konsul revisi skripsi	Memperbaik judul tabel dan jarak. kemudian sesuaikan nilai presentase	
4.	Selasa 11-05-2024	Konsul revisi skripsi	Sesuaikan analisis yang di buat. kemudian judul tabel dan pembahasan.	
5.	Rabu 12-05-2024	Konsul revisi skripsi	Perbaikan master data dan bagian analisis	



6.	Kamis	Konsul revisi skripsi	Perbaikan pembahasan sesuaikan dengan jurnal	isi di	
----	-------	--------------------------	--	-----------	--



INFORMED CONSENT

(Persetujuan Kuesioner Dalam Penelitian)

Yang bertanda tangan dibawah saya :

Nama/Inisial :

Umur :

Tanggal :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Oknidar Ndruru dengan judul "gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kolostrum untuk persiapan menyusui bayi baru lahir di klinik romawi tahun 2024.

Dalam hal ini peneliti menyiapkan responden dalam pengambilan data untuk penelitian, saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak lain.

Penulis

Medan, 27 Februari 2024

(Oknidar Ndruru)

()



LEMBAR KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG KOLOSTRUM UNTUK PERSIAPAN MENYUSUI PADA BAYI BARU LAHIR DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2024

Petunjuk Pengisian

A. Identitas

1. Nama Responden :
2. Umur : _____

B. Pemberian Kolostrum

Soal :

1. Apa yang di maksud dengan kolostrum?
 - a. **Cairan kekuningan yang mengandung zat kekebalan untuk melindungi bayi dari infeksi.**
 - b. Cairan yang berbau dan tidak bermanfaat bagi imunitas bayi.
 - c. Cairan yang keluar pertama kali dan tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi.
 - d. Cairan berwarna putih jernih yang memiliki kandungan gizi lebih rendah dari susu formula.
2. Bagaimana proses pemberian kolostrum yang optima?
 - a. **Segera mungkin maksimal 1 jam setelah persalinan.**
 - b. 2 jam setelah persalinan.
 - c. 1 hari setelah persalinan.
 - d. 1 minggu setelah persalinan.
3. Kandungan lemak dalam kolostrum (ASI awal) adalah
 - a. 4,78 gram/ml.



- b. 3,80 gram/ml.
- c. 3,60 gram/ml.
- d. 2,90 gram/ml.**
4. Apa manfaat ASI bagi bayi?
- Membantu proses involusi
 - Mengoptimalkan pembentukan sistem imun tubuh.**
 - Tumbuh kembang bayi lebih baik
 - Menurunkan angka kematian
5. Bayi yang diberika ASI, tidak mudah sakit. Hal ini disebabkan karena
- Nutrisi dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.
 - ASI mengandung zat protektif.**
 - Mengurangi kejadian karises dentis
 - Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan bagi ibu dan bayi.
6. Air susu ibu yang merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan disebut...
- Kolostrum.**
 - ASI transisi.
 - ASI peralihan.
 - ASI matur.
7. Kandungan ASI yang kaya akan lemak dan nutrisi, sehingga membuat bayi lebih cepat kenyang adalah...
- Foremilk.
 - Hinmild



- c. Kolostrum.
- d. ASI matur.
- e. ASI transisi.
8. Apa dampak jika bayi tidak diberi kolostrum?
- a. **Tidak membentuk sistem kekebalan tubuh secara alami, mudah terkena penyakit dan infeksi.**
- b. Bayi mengalami diare.
- c. Bayi tidak mendapat nutrisi lengkap.
- d. Bayi mudah terserang penyakit kuning.
9. Apa ciri-ciri dari kolostrum?
- a. Warna putih kekuningan.
- b. Warna putih
- c. **Warna kuning keemasan dan mengandung protein, karbohidrat, mineral, vitamin, lemak.**
- d. Mengandung nutrisi yang baik untuk bayi
10. Kolostrum keluar pada hari?
- a. Hari ke 5-10.
- b. **Hari ke 1-4.**
- c. Hari ke 4-8.
- d. Hari ke 1 dan sterusnya.
11. Bagaimana menurut anda ASI yang keluar pertama kali setelah melahiran?
- a. Tidak cukup untuk kelangsungan hidup bayi.
- b. **Mengandung antibodi yang penting.**



- c. Bisa menyebabkan bayi kuning
d. Bisa membuat bayi terinfeksi.
12. Berapa kali menyusui bayi dalam 24 jam?
- a. **6-7 kali**
b. 9 kali
c. 8 kali
d. 10 kali
13. Proses pemberian susu pada bayi dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu, pengertian dari...
- a. Ibu hamil.
b. Pemberian obat pada ibu hamil.
c. Ibu menyusui.
d. B dan c benar
14. Tujuan perawatan payudara pada masa kehamilan kecuali...
- a. Memelihara keberhasilan payudara agar terhindar dari infeksi.
b. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga putting tidak mudah lecet dan bayi mudah di susui.
c. Mengeluarkan puting susu yang masuk kedalam atau datar
d. Mempersiapkan produksi ASI.
e. Menumbuhkan rasa saling percaya antara anak dan ibu.
15. Dalam perawatan payudara harus di perhatikan prinsip-prinsip berikut ini...
- a. Dikerjakan dengan sistematis dan teratur.
b. Menjaga kebersihan sehari-hari.



- c. Nutrisi harus lebih baik dari sebelum hamil.
- d. **Memakai bra yang bersih dan menopang payudara.**
- e. Memakai bra yang lebih longgar.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



LEMBAR KONSULTASI

Nama : Oknidar Ndruru

Nim : 022021016

Judul : Gamabaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang

Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli Tahun 2024

Dosen Pembimbing : Anita Veronika S.SiT.,M.K.M

Pengaji : 1. Bernadetta Ambaritta SST.,M.Kes

2. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M

No	Hari/Tanggal	Yang di Konsultkan	Saran Pengaji	Tanda Tangan
1.	Sabtu 02-03-2024	Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes	Tujuan khusus di sesuaikan berdasarkan faktor masalah pada judul.	
	Selasa 05-03-2024	Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes	Perbaiki definisi operasional sesuai dengan tujuan khusus.	
	Senin 05-03-2024	Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes	Pada devinisi operasional sesuaikan berdasarkan faktor masalah pada judul.	
	Senin 05-03-2024	Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes	ACC PROPOSAL	



2.	Rabu/06-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Pada bagian operasional sesuaikan dari tujuan khusus, kemudian untuk kuesioner nya di buat dalam bentuk soal seperti a,b,c dan d untuk mengukur pengetahuan responden.	21.
	Rabu/06-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Pada tujuan khusus harus di buat sesuai dengan berdasarkan faktor yang memegaruhi pemberian kolostrum.	21.
	Rabu/06-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Pada bagian bagan di buat sesuai dengan judul.	21.
	Rabu/06-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Untuk variabelnya di buat satu saja.	21.
	Rabu/06-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Pada bagian sampel terlalu sedikit, di tambahkan lagi	21.
	Rabu/06-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Di sesuaikan dengan tujuan khusus yang mau di capai.	21.
	Rabu/06-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Pada bagian teknik pengumpulan data hanya hanya yang dikerjakan saja yang mau di tulis.	21.



	Rabu/06-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Jelaskan dimana mau dilakukan uji ini, kepada siap, jumlahnya berapa, dan bagaimana mengukur validitas dan realibilitasnya.	3/2
	Rabu/06-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Hanya nalis data yang mau dikerjakan saja ditulis ya	3/2
	Kamis/07-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Sampelnya masih belum cukup.	3/2
	Kamis/07-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Perbaiki skor pada definisi operasional pada bagian pendidikan.	3/2
	Kamis/07-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Memperbaiki skor pada bagian paritas, masih belum pas.	3/2
	Kamis/07-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Memperbaiki skor pada bagian paritas, masih belum pas.	3/2
	Kamis/07-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Memperbaiki skor pada bagian kategoeri umur.	3/2
	Kamis/07-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Pada bagian teknik pengumpulan data masih belum diperbaik, Di perbaiki.	3/2
	Kamis/07-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Pada metode deskriptif analisis Ini juga belum diperbaiki.	3/2



	Kamis/07-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	apakah metode content analisis masih di perlukan.	82
	Kamis/07-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Pada kuesioner tambahkan soalnya jadi 20. Sehingga jika ada soal yg tidak valid tinggal dibuang saja.	82
	Kamis/07-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Tolong cantumkan kunci jawabannya. Ingatkan pembimbing mengoreksi kunci jawabnya sudah tepat atau belum.	82
	Jum'at/08-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Memperbaiki skor pada bagian kategori pendidikan, paritas, umur pada definisi operasional.	82
	Jum'at/08-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Tidak perlu pemeriksaan karena sudah pake kuesioner.	82
	Jum'at/08-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Angket ini tidak diperlukan, karena sudah ada kuesioner.	82
	Jum'at/08-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Pada lembar kuesioner pertanyaannya masih belum di tambahkan.	82
	Jum'at/08-03-2024	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	ACC PROPOSAL	82



3.	Kamis/15-02-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Mencari latar belakang pendukung masalah yang berkaitan dengan judul	<i>✓</i>
	Senin/19-02-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Mencari latar belakang dan tinjauan pustaka sesuai judul	<i>✓</i>
	Senin /19-02-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Isi bab 1 di baut dari jurnal, dan bab 2 dari buku.	<i>✓</i>
	Rabu/21-02-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Mencari referensi yang terbaru paling lama 5 tahun ke bawah.	<i>✓</i>
	Jum'at/23-02-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Membuat latar belakang dan tinjauan pustaka sesuai dengan panduan skripsi	<i>✓</i>
	Sabtu/24-02-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Melanjutkan ke bab selanjutnya	<i>✓</i>
	Selasa/27-02-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Dilengkapi dari bab 1 samapi bab 4 dan membuat PPT	<i>✓</i>
	Senin/04-03-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Memperbaiki tujuan khusus.	<i>✓</i>
	Senin/04-03-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Pada bab 1 disusun sesuai panduan skripsi.	<i>✓</i>
	Senin/04-03-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Pada bab 1 tidak boleh memakai judul.	<i>✓</i>



	Senin/04-03-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Pada isi bab 2 yaitu : teori pengetahuan, ibu hamil, dan menyusui sesuai judul.	<i>sh</i>
	Senin/04-03-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Pada bab 1 di bagian tujuan khusus dibuat berdasarkan faktor yang mememnagrui masalah pada judul.	<i>sh</i>
	Senin/04-03-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Revisinya sambil di cek, lanjut ke bab berikutnya.	<i>sh</i>
	Kamis/07-03-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Pada daftar pustaka disesuaikan ukurannya sesuai buku panduan skripsi.	<i>sh</i>
	Kamis/07-03-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Pada bagian definisi operasional perbaiki, jangan langsung hasil di masukan karena masih belum penelitian.	<i>sh</i>
	Kamis/07-03-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	Lembar kuesionernya ditambah pertanyannya.	<i>sh</i>
	Kamis/07-03-2024	Anita Veronika S.SiT.,M.K.M	ACC PROPOSAL	<i>sh</i>



LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Oknidar Ndruru

Nim : 022021016

Judul : Gamabaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang

Kolostrum Untuk Persiapan menyusui di Klinik Romauli Tahun 2024

Dosen Pembimbing : Anita Veronika S.SiT.,M.K.M

No	Hari/Tanggal	Yang di Konsulkan	Saran Pengujii	Tanda Tangan
1.	Rabu 22-05-2024	Konsul hasil skripsi melalui WhatsApp	Pada tabel hanya beberapa distribusi yang di jabarkan.	
2.	Senin 30-05-2024	Konsul revisi skripsi	Pada setiap tabel buat apa yang perlu di jabarkan	
3.	Selasa 31-05-2024	Konsul revisi skripsi	Memperbaik judul tabel dan jarak. kemudia sesuaikan nilai presentase	
4.	Selasa 11-05-2024	Konsul revisi skripsi	Sesuaikan analisis yang di buat. kemudian judul tabel dan pembahasan.	
5.	Rabu 12-05-2024	Konsul revisi skripsi	Perbaikan master data dan bagian analisis	



6.	Kamis	Konsul revisi skripsi	Perbaikan pembahasan di sesuaikan dengan jurnal	isi	
----	-------	--------------------------	--	-----	--

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



ROMAULI SILALAHI

Alamat : Jl. Marelan Raya Gg.Sepakat Lk.VII Kel.Rengas Pulau
Kec. Medan Marelan 20255 Telp. (061) 6842160



Nomor :
Lampiran : -
Hal : Surat Balasan Pengambilan Data Awal

Kepada Yth,

Sekolah Tinggil Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan surat saudari No. 767/EST/DKN/FFK/IKH/V/2024 di
Praktek Bidan Mandiri Romauli Silalahi SST.,M.K.M, maka dengan ini kami
sampaikan bahwa :

Nama : Oknidar Ndruru
Nim : 022021016
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang
Kolostrum Untuk Persiapan Menyusui Di Klinik Romauli
Pada Tahun 2024.

Maka bersamaan dengan surat ini kami sampaikan bahwa mahasiswa yang
namanya tercantum dalam surat ini telah di izinkan untuk melakukan penelitian.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya, agar dapat
dipergunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatiannya kami ucapan terima
kasih.



Medan, 28 Maret 2024

Praktek Bidan Mandiri

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Rauli".

(Romauli Silalahi SST.,M.K.M)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



MASTER DATA
PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG
KOLOSTRUM UNTUK PERSIAPAN MENYUSUI
DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2024

No	Responden	Usia	Kode	Pendidikan	Kode	Usia Kehamilan	Kode	Paritas	Kode	Pengetahuan	Presentase	Kategori	Kode
1	Ny. S	24	2	SMA	3	30 Minggu	1	Mulipara	2	7	58	Cukup	2
2	Ny. S	31	2	SMK	3	35 Minggu	6	Mulipara	2	9	75	Baik	1
3	Ny. T	25	2	S1	5	32 Minggu	3	Primipara	1	8	66	Cukup	2
4	Ny. S	33	2	SMK	3	36 Minggu	7	Primipara	1	7	58	Cukup	2
5	Ny. S	18	1	SMP	2	30 Minggu	1	Primipara	1	8	66	Cukup	2
6	Ny. J	33	2	D3	4	31 Minggu	2	Primipara	1	6	50	Cukup	2
7	Ny. R	26	2	SD	1	31 Minggu	2	Primipara	1	6	50	Cukup	2
8	Ny. A	24	2	SMA	3	35 Minggu	6	Primipara	1	9	75	Baik	1
9	Ny. S	19	1	SMK	3	32 Minggu	3	Primipara	1	7	58	Cukup	2
10	Ny. B	30	2	SMA	3	30 Minggu	1	Primipara	1	7	58	Cukup	2
11	Ny. S	30	2	SMA	3	34 Minggu	5	Primipara	1	9	75	Baik	1
12	Ny. R	28	2	SMA	3	33 Minggu	4	Primipara	1	6	50	Cukup	2
13	Ny. A	23	2	SMA	3	36 Minggu	7	Primipara	1	7	58	Cukup	2
14	Ny. N	32	2	SD	1	35 Minggu	6	Mulipara	2	8	66	Cukup	2
15	Ny. A	18	1	SMP	2	31 Minggu	2	Primipara	2	8	66	Cukup	2
16	Ny. W	27	2	D3	4	31 Minggu	2	Mulipara	2	6	50	Cukup	2
17	Ny. D	35	2	S1	5	30 Minggu	1	Mulipara	2	7	58	Cukup	2
18	Ny. A	28	2	SMA	3	31 Minggu	2	Mulipara	2	7	58	Cukup	2
19	Ny. S	39	3	SMK	3	35 Minggu	6	Mulipara	2	6	50	Cukup	2
20	Ny. S	36	3	SMK	3	33 Minggu	4	Mulipara	2	8	66	Cukup	2
21	Ny. V	32	2	SMA	3	35 Minggu	6	Mulipara	2	7	58	Cukup	2
22	Ny. S	35	2	SMA	3	36 Minggu	7	Mulipara	2	8	66	Cukup	2
23	Ny. D	19	1	SMA	3	36 Minggu	7	Mulipara	2	7	58	Cukup	2
24	Ny. N	28	2	SMK	3	35 Minggu	6	Mulipara	2	6	50	Cukup	2
25	Ny. F	29	2	SMU	3	34 Minggu	5	Mulipara	2	5	41	Cukup	2
26	Ny. R	17	1	SMK	3	32 Minggu	3	Primipara	1	6	50	Cukup	2
27	Ny. F	36	3	SMA	3	31 Minggu	2	Mulipara	2	5	41	Cukup	2
28	Ny. A	25	2	SMK	3	34 Minggu	5	Primipara	1	7	58	Cukup	2
29	Ny. P	26	2	SMK	3	30 Minggu	1	Primipara	1	9	75	Baik	1
30	Ny. D	27	2	D3	4	30 Minggu	1	Primipara	1	6	50	Cukup	2



Responden	P1	P2	P3	P4	P6	P8	P9	P11	P12	P13	P14	P15	Pengetahuan	Presentase	Kategori
R1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	58	Cukup
R2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	9	75	Baik
R3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	8	66	Cukup
R4	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	58	Cukup
R5	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	8	66	Cukup
R6	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	6	50	Cukup
R7	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	6	50	Cukup
R8	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9	75	Baik
R9	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	7	58	Cukup
R10	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	7	58	Cukup
R11	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	9	75	Baik
R12	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	6	50	Cukup
R13	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	58	Cukup
R14	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	66	Cukup
R15	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	8	66	Cukup
R16	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	6	50	Cukup
R17	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	7	58	Cukup
R18	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	7	58	Cukup
R19	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6	50	Cukup
R20	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	8	66	Cukup
R21	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	58	Cukup
R22	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	8	66	Cukup
R23	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	7	58	Cukup
R24	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6	50	Cukup
R25	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	5	41	Cukup
R26	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6	50	Cukup
R27	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	5	41	Cukup
R28	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	7	58	Cukup
R29	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	75	Baik
R30	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6	50	Cukup

DOKUMENTASI

