

# DUKUNGAN KELUARGA DALAM PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA IBU *POSTPARTUM SECTIO CAESAREA*

Dwi Astuti<sup>a</sup>, Nasriyah<sup>b</sup>, Atun Wigati<sup>c</sup>

<sup>abc</sup>Universitas Muhammadiyah Kudus. Jalan Ganesha No.1 Kudus. Indonesia

Email : [dwiastuti@umkudus.ac.id](mailto:dwiastuti@umkudus.ac.id)

---

## Abstrak

Kolostrum merupakan ASI yang keluar hari 1-3. Kolostrum mengandung nutrisi yang baik bagi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Cakupan ASI kolostrum masih rendah. Keluarga berperan sebagai pendukung dengan memberikan bantuan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian.. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan keluarga terhadap pemberian kolostrum pada ibu *post partum* SC di RS PKU Aisyiyah Jepara. Metode penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel 41 responden, teknik pengambilan sampel *total sampling*. Instrumen yang digunakan kuesioner. Analisis data uji statistik *Spearman Rho*. Hasil Penelitian menunjukkan Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI kolostrum  $p= 0,001$ . Kesimpulan, ada hubungan dukungan keluarga dukungan keluarga terhadap pemberian kolostrum pada ibu *post partum* SC di RS PKU Aisyiyah Jepara dengan  $p\ value\ 0,001 < \alpha\ 0,05$  dan nilai  $r = 0,487$ .

**Kata Kunci:** *Family support, colostrum, postpartum maternal SC*

## Abstract

Colostrum is breast milk that comes out on days 1-3. Colostrum contains nutrients that are good for babies for growth and development. Breast milk colostrum coverage is still low. The family plays a supporting role by providing emotional, instrumental, informational and assessment assistance. The aim of this study is to determine family support for giving colostrum to SC post partum mothers at PKU Aisyiyah Hospital, Jepara. Methods, correlational analytical research with a cross sectional approach. Sample of 41 respondents, total sampling technique. The instrument used was a questionnaire. Spearman Rho statistical test data analysis. Research results shows there is a relationship between family support and giving colostrum breast milk  $p= 0.001$ . Conclusion, there is a relationship between family support and family support for giving colostrum to SC post partum mothers at PKU Aisyiyah Hospital Jepara with  $p\ value\ 0.001 < \alpha\ 0.05$  and  $r\ value = 0.487$

**Keywords:** *Family support, colostrum, postpartum maternal SC*

---

## I. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* tahun 2020 persalinan dengan operasi caesar meningkat di seluruh dunia baik di negara maju maupun negara berkembang sebesar 20% dari seluruh melahirkan (Schlein, 2021). Berdasarkan *World Breastfeeding Trends Initiative* (WBTI) pada tahun 2020, hanya 27,5% ibu di Indonesia yang berhasil memberi ASI kolostrum. (Hamzah, 2021)

Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 proporsi persalinan dengan *sectio cesarea* di Provinsi Jawa Tengah sebesar 927.000 dari 4.039.000 persalinan normal. Kendala

pemberian ASI pada ibu *postpartum sectio cesarea* diantaranya karena ASI tidak keluar atau jumlah ASI sedikit. Cakupan pemberian ASI kolostrum di provinsi Jawa Tengah sebesar 59,9%. (Kemenkes RI., 2021)

Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 menunjukkan jumlah bayi di Kabupaten Jepara sebanyak 21.564 bayi, namun yang mendapat ASI hanya 7.504 bayi. Dapat disimpulkan bahwa prevalensi pemberian ASI dengan kolostrum di Kabupaten Jepara pada tahun 2019 sebesar 34,8%. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019) Sedangkan di Kabupaten Jepara, pada tahun 2020 terdapat 1.453

### Article History:

Submit: 14 Desember 2023

Accepted: 15 Januari 2024

Publish: 31 Januari 2024

pasien operasi caesar (Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara, 2021), sedangkan jumlah pasien pasca melahirkan operasi caesar di RS PKU Aisiya Jepara pada bulan Juni 2021 hingga 2022 pada bulan April sebanyak 458 orang. Ibu yang menjalani operasi caesar pasca melahirkan mendapat ASI kolostrum hingga 102 bayi. Cakupan pemberian ASI kolostrum di RS PKU Aisiyah Jepara cenderung lebih rendah dibandingkan bayi yang tidak mendapat ASI kolostrum. Sedangkan 22,2% ibu tidak menyusui kolostrum. (SIM- RS PKU Aisiyah Jepara, 2022).

Kolostrum merupakan ASI yang keluar hari 1-3. Kolostrum mengandung nutrisi yang baik bagi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan. (Dwi Astuti, 2022) Menyusui sejak dini memberikan dampak positif bagi ibu dan anak. Bagi bayi, menyusui memainkan peran mendasar dalam kelangsungan hidup bayi, kolostrum yang kaya antibodi, perkembangan yang baik, kesehatan dan nutrisi bayi. (Amran et al., 2013) memberika ASI Eksklusif dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas bayi. Inisiasi menyusui dini mempunyai peran penting bagi ibu dalam merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (postpartum) (NafeeElsayed & Latifa Abdullah Al-Dossary, 2016)

Ada banyak alasan mengapa banyak ibu memilih untuk tidak memberikan kolostrum pada bayi baru lahirnya, seperti rendahnya tingkat pendidikan ibu, kurangnya keahlian, staf yang tidak berperan aktif, norma sosial budaya, dan adat istiadat yang diwariskan. (Maita & Shalihah, 2015) (Mutianingsih et al., 2017) bayi yang tidak diberikan kolostrum lebih rentan terhadap penyakit seperti infeksi, diare, pneumoni, radang otak dan kanker yang mengakibatkan kematian pada bayi. Pengetahuan ibu tentang kolostrum bagi bayi baru lahir sangat diperlukan. (Dwi Astuti, 2022) (Khosidah, 2018) (Munir et al., 2023)

Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI di RSUD Kotamobagu dengan nilai p value 0,000, berdasarkan penelitian tambahan yang

dilakukan oleh Warwuru, Sibua, dan Mokoagow (2021) pada topik ibu nifas dan pemberian ASI di RS. (Wawuru, Pricilya Margaretha sibua & Mokoagow, 2021)

Keluarga berperan sebagai pendukung dengan memberikan bantuan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian. (Sarah A. Keim, Jamie L. Jackson, Schofield, Canice E. Crerand, 2022) pada saat melahirkan pendampingan keluarga terutama suami sangat dibutuhkan. Kehadiran suami memberikan support system bagi ibu nifas. (Tran et al., 2019) (Rosalina Febriyanti, 2016)

Studi pendahuluan yang dilakukan pada Mei 2022 di RS PKU Aisiyah Jepara, dengan wawancara terhadap 10 ibu post partum dengan *sectio cesarea*, terdapat 4 ibu tidak memberikan ASI *colostrum* karena menganggap bahwa ASI yang bewarna kuning keruh yang muncul diawal itu adalah kotoran ASI sehingga harus dibuang/tidak diminumkan, 3 ibu lainnya tidak tahu cara untuk meningkatkan produksi ASI karena ini kelahiran anak yang pertama, 3 ibu merasa cemas stres jika ASI nya tidak keluar/keluar sedikit, sehingga memberikan tambahan susu formula pada hari ke-3. Selain itu, 7 dari 10 ibu *post partum* SC ditemani keluarga/suami, sementara 3 ibu *post partum* SC tidak ditemani suami.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dukungan keluarga dalam pemberian kolostrum pada ibu *postpartum sectio caesarea*

## II. LANDASAN TEORI

### A. Sectio Caesarea

#### 1. Definisi *Sectio Caesarea*

*Sectio caesarea* didefinisikan selaku sesuatu persalinan buatan, dimana bakal anak dilahirkan lewat insisi pada bilik perut serta bilik rahim dengan sayatan rahim dalam kondisi utuh dan berat bakal anak diatas 500 gram. *Sectio Caesarea* ialah sesuatu aksi operasi dengan metode membuka bilik abdomen serta bilik rahim buat melahirkan bakal anak. dengan ketentuan rahim dalam kondisi utuh dan berat bakal anak di atas 500gram serta umur bakal anak 28 pekan

yang dicoba dengan metode melaksanakan sesuatu irisan operasi yang hendak menembus bilik abdomen penderita (laparotomy) serta uterus (histerektomi) dengan tujuan buat menghasilkan satu balita ataupun lebih. Aksi pembedahan *Sectio Caesarea* dicoba buat menghindari kematian bakal anak serta bunda sebab terdapatnya sesuatu komplikasi yang hendak terjalin setelah itu apabila persalinan dicoba secara pervaginam. (Elfiza Fitriami, Reny Afwinasyah, 2021)

## 2. Indikasi *Sectio Caesarea*

### a. Disproporsi Kepala Panggul

Keadaan dimana ibu memiliki panggul sempit, sehingga bayi dengan ukuran yang tidak proporsional dengan ukuran panggul ibunya mengalami kesulitan untuk melewati jalan lahir atau persalinan pervaginam.

### b. Kasus Gawat Janin

Kegawatdaruratan janin, yaitu keadaan bayi terendam dalam cairan ketuban karena ibu menderita eklamsia (kehamilan), suatu keadaan infeksi dimana bayi menderita demam tinggi, dan terjadi ketuban pecah dini (KPD).

### c. Plasenta Previa

Suatu kondisi dimana plasenta terletak menutupi jalan lahir atau tuba uterina sehingga bayi tidak dapat keluar melalui persalinan normal.

### d. Letak Lintang

Situasi di mana posisi janin menyamping di dalam rahim, membuat persalinan pervaginam tidak mungkin dilakukan.

### e. Preeklampsia

Ibu mengalami tanda -tanda seperti tekanan darah tinggi, penglihatan kabur, proteinuria, atau gejala yang lebih parah seperti eklamsia.

### f. Riwayat *Sectio Caesarea* sebelumnya

Ibu yang pernah menjalani operasi caesar pada kelahiran sebelumnya akan menjalani

operasi caesar pada kelahiran berikutnya untuk menghindari pecahnya jalan lahir.

## 3. Perubahan yang terjadi *post partum section caesarea*

Berikut perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu *post partum section caesarea* :

1. Pergantian fisiologi sistem reproduksi ialah vulva serta Miss V, uterus, loche, serviks, perinium. Vulva serta Miss V hadapi penekanan dan peregangan yang sangat besar sepanjang proses melahirkan balita, serta dalam sebagian hari awal setelah proses tersebut kedua organ ini senantiasa terletak dalam kondisi kendor. Sehabis 3 pekan masa nifas, vulva serta Miss V kembali kepada kondisi tidak berbadan dua seluruh perlengkapan reproduksi berangsur-angsur hendak kembali semula. Sebaliknya pada uterus, pada akhir kala III persalinan, fundus uteri setinggi umbilicus ataupun terletak pada garis tengah kira- kira sama dengan usia kehamilan 10 pekan (sebesar buah jeruk) tebal 10 centimeter, dan berat kira- kira 1000 gr.
2. Perubahan fisiologis pada sistem pencernaan seringkali memerlukan waktu 3 sampai 4 hari agar fungsi usus kembali normal. Setelah melahirkan, kadar progesteron menurun dan konsumsi makanan juga menurun sekitar 50% dalam waktu setengah hari. Melakukan enema sebelum melahirkan seringkali mengurangi pergerakan tubuh dan mengosongkan usus bagian bawah. Nyeri pada perineum dapat menghalangi keinginan untuk berjalan mundur.
3. Pada sistem kardiovaskular, adaptasi vaskular ibu terjadi secara dramatis dan cepat setelah kelahiran. Tiga perubahan fisiologis pascapersalinan yang melindungi wanita: hilangnya sirkulasi uteroplacenta, pengurangan 10-15% ukuran pembuluh darah ibu, hilangnya fungsi endokrin plasenta,

dan hilangnya stimulasi vasodilatasi, yang dipertahankan selama kehamilan.

#### 4. Penatalaksanaan *post partum sectio caesarea*

Penatalaksanaan untuk ibu *post partum sectio caesarea* meliputi:

##### a. Analgesik

Untuk mengatasi rasa sakit dapat diberikan 75mg meperidine secara intramuskular setiap 3 jam, atau 10 - 15mg morfin sulfat.

##### b. Vital Sign

Dinilai setiap 4 jam. Anda perlu memeriksa keluaran urin, kehilangan darah, dan kondisi fundus uteri Anda, melaporkan kelainan apa pun, dan juga mengukur suhu tubuh Anda.

##### c. Pemberian cairan dan diet

Pedoman umum untuk operasi caesar pasca melahirkan: Pemberian 3liter larutan yang mengandung larutan Ringer laktat telah terbukti cukup selama dan 24 jam pertama setelah operasi. Namun, jika keluaran urin Anda kurang dari 30 ml per jam, Anda perlu menjalani tes ulang. Dengan tidak adanya manipulasi intraperitoneal yang luas atau sepsis, pasien harus dapat mengambil cairan oral pada beberapa titik pasca operasi. Jika tidak, Anda bisa melanjutkan infus. Kebanyakan pasien sudah bisa makan makanan normal selambat-lambatnya pada hari kedua setelah operasi.

##### d. Vesika urinaria dan usus

Kateter dapat dikeluarkan dari kandung kemih 12 hingga 24 jam setelah operasi. Kemampuan Anda dalam buang air kecil harus dipantau sebelum kembung terjadi. Pada hari kedua dan ketiga pasca operasi, Anda mungkin mengalami rasa kembung dan nyeri akibat kesulitan mengatur buang air besar. Setelah pemberian supositoria rektal, tinja dikeluarkan, tetapi jika tidak berhasil, enema dapat diberikan untuk menghilangkan ketidaknyamanan pasien.

##### e. Perawatan luka

Sayatan akan diperiksa setiap hari, jadi perban yang relatif ringan, seperti plester yang banyak, bisa sangat efektif.

Jahitan kulit biasanya dilepas pada hari keempat setelah operasi. Paling lambat pada hari ketiga kehidupan, pasien sudah bisa mandi tanpa membahayakan sayatan.

##### f. Laboratorium

Hematokrit rutin diukur pada pagi hari post operasi. Jika terjadi kehilangan darah, oliguria, atau kondisi lain yang menunjukkan hipovolemia, hematokrit harus segera diuji ulang. Jika hematokrit stabil, pasien dapat berjalan tanpa masalah dan risiko kehilangan darah lebih lanjut menjadi rendah.

##### g. Ambulasi

Selama hari pertama pasca operasi, pasien dapat dengan mudah bangun dari tempat tidur setidaknya dua kali dengan bantuan perawat. Anda dapat merencanakan jalan-jalan untuk membantu meringankan rasa sakit dengan obat pereda nyeri yang baru saja Anda terima. Pada hari kedua, dia bisa pergi ke kamar mandi dengan bantuan.

##### h. Laktasi

Saat bayi mulai menyusu, menghisap puting susu berperan sebagai rangsangan psikologis yang secara refleks melepaskan oksitosin dari kelenjar pituitari. Produksi ASI (ASI) meningkat. Dampak positifnya adalah involusi rahim menjadi lebih sempurna. Ini adalah bahan nutrisi terpenting kedua bagi bayi setelah ASI. Menyusui bayi sangat baik untuk membina bonding antara ibu dan anak.

## B. Air Susu Ibu (ASI) Kolostrum

### 1. Pengertian ASI

Makanan atau susu alami terbaik adalah ASI, mudah dicerna, penuh energi dan nutrisi, serta memiliki nutrisi seimbang yang ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi Anda. Di dalam alveoli ASI dibuat.

Kolostrum merupakan cairan yang dihasilkan oleh kelenjar susu ibu pada hari 1-3. Produksi kolostrum 150-300 ml per hari.

### 2. Jenis ASI menurut waktu produksi

a. Kolostrum adalah cairan yang keluar hari 1-3 dan berwarna kuning kental.

- b. Susu peralihan adalah susu yang keluar ke-4 sampai ke-10, serta mempunyai kandungan protein yang rendah tetapi kandungan lemak dan karbohidrat yang tinggi, volumenya meningkat.
- c. Susu matang yaitu keluar setelah hari ke 10.

### 3. Kandungan ASI Kolostrum

#### a. Lemak

Sumber utama kalori dalam ASI adalah lemak.

Kandungan lemak pada ASI adalah 3,5-4,5%.

#### b. Karbohidrat

Karbohidrat utama yang ditemukan dalam ASI adalah laktosa, yang memiliki persentase terbesar (7 g%) dari seluruh komponen susu lainnya. Selaput lendir saluran pencernaan mengandung enzim laktase, yang mudah memecah laktosa menjadi glukosa dan galaktosa.

#### c. Protein

*Whey* dan kasein adalah dua jenis protein yang ada dalam susu. ASI mengandung 0,9% protein, 60% di antaranya adalah *whey*, yang mudah diserap. Dua asam amino yang tidak terdapat dalam susu formula adalah taurin dan sistin, yang umum ditemukan dalam ASI. Taurin diperlukan untuk pertumbuhan otak sedangkan sistein diperlukan untuk pertumbuhan tubuh.

#### d. Vitamin

ASI mengandung vitamin K sebagai katalisator pembekuan darah, ditemukan dalam jumlah cukup dalam ASI dan mudah diserap.

#### e. Mengandung zat protektif

Bayi yang mendapat ASI lebih kecil kemungkinannya untuk sakit karena ASI mengandung zat pelindung. Kandungan zat pelindung dalam ASI (*bifidobacteria*, laktoferin, lisozim, komplemen C3 dan C4, faktor antistreptokokus, antibodi, imunitas seluler).

### 4. Produksi ASI

Kolostrum ialah ASI yang keluar pada hari 1- 3 serta bercorak kuning kental. Kolostrum memiliki lebih banyak protein, sebaliknya kandungan karbohidrat serta

lemaknya lebih rendah dibanding dengan ASI matur. Kolostrum memiliki zat imunitas (antibodi) lebih banyak daripada ASI matur. Perihal ini sangat menguntungkan, sebab pada masa dini kelahirannya, balita lebih banyak memerlukan zat-zat pembangun (protein) buat pembuatan sel-sel badannya dan sangat rentan hendak peradangan dari area sekitarnya.

### 5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Kolostrum

#### a. Pengetahuan Ibu

Aspek kekurangtahuan ataupun keyakinan yang salah, banyak bunda yang baru melahirkan tidak membagikan kolostrum pada bayinya. Bunda berkomentar serta yakin kalau kolostrum hendak mempengaruhi kurang baik terhadap kesehatan anak. Aspek tingkatan pembelajaran ikut memastikan gampang tidaknya meresap serta menguasai pengetahuan gizi yang bunda peroleh. Memburuknya gizi anak bisa terjalin akibat ketidaktahuan bunda menimpa tata metode pemberian ASI kepada anaknya. Kondisi ini hendak bawa pengaruh kurang baik terhadap tingkatan gizi balita.

#### b. Sikap Ibu tentang Pemberian ASI Kolostrum

Nasihat dan pengalaman orang lain, nasihat tentang ASI dan kekhasannya, atau ibu yang belum membaca buku dapat mempengaruhi sikap ibu jika harus menyusui. Sikap seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya, dan jika pengetahuannya kurang tentang ASI maka ia akan mempunyai sikap yang negatif terhadapnya.

#### c. Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi status gizi anak. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempunyai pengetahuan lebih tentang gizi dan lebih memperhatikan kebutuhan gizi anaknya. Pendidikan ibu mempengaruhi praktik menyusui dan aspek pengasuhan anak lainnya

#### d. Sosial Budaya

Menyusui tidak dapat dipisahkan dari lingkungan budaya. Ada yang berpendapat bahwa menyusui mempengaruhi kecantikan ibu karena dapat merusak payudara, ada pula yang berpendapat bahwa menyusui adalah tindakan kuno. Jika ingin tampil modern, para ibu mengandalkan susu formula

### C. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga mengacu pada perilaku, sikap, serta penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga pula berfungsi selaku support system untuk anggotanya, serta mereka mengenali kalau pendukungnya hendak senantiasa membagikan dorongan serta sokongan kapanpun mereka membutuhkannya. Dukungan keluarga ialah sokongan yang diberikan oleh anggota keluarga buat membagikan kenyamanan raga serta psikis kepada seorang yang hadapi tekanan mental ataupun stress.

Menurut Gottlieb, dukungan keluarga mencakup informasi verbal, tujuan, dan bantuan nyata serta tindakan dari orang-orang di lingkungan sosial yang mengetahui masalah tersebut, atau yang memberikan manfaat emosional atau mempengaruhi perilaku penerimaan atau bentuk suatu benda. Dalam hal ini, seseorang merasa didukung secara sosial, diperhatikan dan aman secara mental, menerima nasihat, dan memberikan kesan yang baik terhadap dirinya. (Atukunda et al., 2022)

#### Bentuk Dukungan Keluarga

##### a. Dukungan penghargaan (*Appraisal Support*).

Dukungan apresiatif adalah dukungan yang diberikan untuk menumbuhkan rasa syukur dan memberikan nilai positif mental dan fisik kepada orang-orang yang berada dalam situasi kurang beruntung. Dukungan ini memungkinkan pasien untuk dinilai keterampilan dan keahliannya. (Sangsawang et al., 2022)

##### b. Dukungan instrumental (*Tangible Assistance*).

Dukungan instrumental adalah pemberian materi yang dapat memberikan bantuan secara langsung. Untuk mendanai pengobatan pasien, transportasi, dan penginapan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung menyelesaikan permasalahannya. Dukungan ini diperlukan untuk menyelesaikan permasalahan dengan lebih mudah. (Tran et al., 2019)

##### c. Dukungan informasi (*Information Support*)

Dukungan informasional adalah pemberian informasi, saran, petunjuk, nasehat, dan masukan mengenai kondisi sesuatu atau seseorang.

Jenis dukungan ini membantu individu mengidentifikasi dan mengatasi masalah dengan lebih mudah. (Wulandari & Rahmat MS, 2017)

##### d. Dukungan emosional (*Emosional Support*).

Dukungan emosional adalah ketika seseorang mengungkapkan empati, kepedulian, dan kepedulian, serta memberikan rasa aman, memiliki, dan keinginan untuk dicintai. Dukungan ini sangat penting ketika menghadapi situasi yang tidak terkendali. Dukungan emosional mencakup kasih sayang, cinta, kepercayaan, dan rasa syukur. Dengan cara ini orang yang menghadapi masalah sadar bahwa dirinya tidak menanggung beban sendiri. (Wulandari & Rahmat MS, 2017)

### III. METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode analitik korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian terdiri dari seluruh pasien operasi caesar RS PKU Aisyiyah Jepara sebanyak 41 orang. Menggunakan total sampling. Responden yang memenuhi kriteria inklusi seperti ibu nifas yang mengalami persalinan SC, ibu yang bersedia menyusui bayinya, ibu postpartum yang masih di rawat di RS, ibu Post SC yang tidak

mengalami komplikasi Pasca persalinan dan bersedia diminta mengisi *informed consent* Kuesioner dan catatan medis digunakan sebagai instrumen penelitian. Sebelum kuesioner digunakan dilakukan uji validitas dan reabilitas dahulu. Uji statistik yang dikenal sebagai Spearman Rho digunakan untuk analisis data.

## IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Analisis Univariat

##### a. Dukungan Keluarga

**Tabel 4.1.** Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Dukungan Keluarga (n = 41)

Dukungan Keluarga	n	%
Kurang Baik	5	12.2
Cukup	27	65.9
Baik	9	22.0
Jumlah	41	100,0

**Tabel 4.3.** Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum SC (n = 41)

Dukungan Keluarga	Pemberian kolostrum pada ibu post partum SC				Total		r	p value
	Tidak diberikan ASI kolostrum		Diberikan ASI kolostrum		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang Baik	4	80.0	1	20.0	5	100	0.487	0,001
Cukup	5	18.5	22	81.5	27	100		
Baik	0	0	9	100	9	100		
Jumlah	9	22.0	32	78.0	41	100		

Tabel 4.3 mayoritas responden dukungan keluarga kurang baik sebanyak 27 responden dimana 5 orang memberikan kolostrum dan 22 orang tidak memberikan kolostrum. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI kolostrum  $p=0,001$ .

### B. Pembahasan

#### a. Univariat

Hasil penelitian menemukan bahwa dari lima orang yang mendapat dukungan keluarga kurang baik, empat orang memberikan kolostrum dan satu orang tidak memberikan kolostrum. Sedangkan dari 27 orang yang mendapat dukungan keluarga cukup, 5 orang memberikan kolostrum dan 22 orang tidak memberikan kolostrum.

Tabel 4.1 terlihat sebagian besar responden mempunyai dukungan keluarga cukup yaitu sebanyak 27 orang (65,9%)

#### b. Pemberian kolostrum pada ibu post partum SC

**Tabel 4.2.** Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Pemberian kolostrum pada ibu post partum SC (n = 41)

Pemberian kolostrum pada ibu post partum SC	n	%
Tidak diberikan ASI kolostrum	9	22.0
Diberikan ASI kolostrum	32	78.0
Jumlah	41	100,0

Tabel 4.2 terlihat bahwa sebagian besar ibu memberikan kolostrum sebanyak 32 orang (78%)

#### 2. Analisis Bivariat

##### a. Dukungan keluarga terhadap pemberian kolostrum pada ibu post partum SC di RS PKU Aisyiyah Jepara

##### b. Bivariat

Sebaliknya orang yang mendapat dukungan keluarga baik memberikan kolostrum. Hasil  $p = 0,001 < \alpha$  sebesar 0,05 dan nilai r sebesar 0,487. Artinya terdapat hubungan sedang antara dukungan keluarga terhadap pemberian kolostrum pada ibu post Sectio sesarea.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosa mutianingsih, dkk tahun 2017 menjelaskan pemberian kolostrum dipengaruhi oleh beberapa factor seperti umur, paritas, pendidikan, dukungan keluarga dan pengetahuan

Ibu yang tidak memberikan kolostrum pada bayinya disebabkan beberapa faktor, yaitu rendahnya tingkat pendidikan ibu, kurangnya pengalaman, kurangnya peran

aktif petugas, serta tradisi sosiokultural dan genetik. Hal ini membuat bayi lebih mudah terserang berbagai penyakit seperti infeksi, diare, pneumonia, ensefalitis, dan kanker yang pada akhirnya dapat berujung pada kematian bayi. Mengingat pentingnya kolostrum, pengetahuan ibu tentang kolostrum sangat penting bagi bayi baru lahir. (NafeeElsayed & Latifa Abdullah Al-Dossary, 2016)

Kolostrum ialah cairan susu yang berwarna kuning, keluar hari 1- 3. Kolostrum memiliki imunitas. Menyusui semenjak dini memberikan dampak positif untuk ibu serta anak. Kolostrum kaya antibodi, pertumbuhan yang baik, kesehatan serta nutrisi bayi. Menyusui dapat mengurangi angka kesakitan serta kematian pada bayi. Menyusui bermanfaat untuk kontraksi rahim sehingga mengurangi perdarahan postpartum.

Keluarga memberikan dukungan emosional, instrumental, informasional, dan evaluasi di antara layanan lainnya. Anggota keluarga inti dan keluarga besar saling bergantung satu sama lain untuk mendapatkan bantuan.. Saat melahirkan, anggota keluarga harus hadir untuk membantu ibu merasa aman. Kehadiran keluarga tidak hanya memberikan rasa aman pada ibu, namun juga rasa aman untuk dapat segera menyusui bayinya setelah dilahirkan. Ibu-ibu yang didampingi anggota keluarganya saat melahirkan mengatakan bahwa kehadiran anggota keluarga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap rasa aman dan produksi ASI.(Gahungu et al., 2021)(Barimani & Vikström, 2015)

Penelitian yang dilakukan oleh Waruru, Shibua, dan Mokoagou (2021) menunjukkan hasil ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI di RSUD Kotamobag  $p= 0,000$  (Waruru, Shibua, Mokoagou, 2021).

## V. KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini, dukungan keluarga mayoritas responden cukup yaitu 27 (65,9%), mayoritas ibu memberikan kolostrum sebanyak 32 (78%) orang, terdapat signifikan dukungan keluarga

dengan pemberian kolostrum pada bunda post section sesare  $p= 0, 001$  serta  $r= 0, 487$  menampilkan korelasi sedang

## DAFTAR PUSTAKA

- Amran, Y., Yuli, V., & Amran, A. (2013). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Menyusui Dan Dampak Terhadap Pemberian Adi Eksklusif. *Kesehatan Reproduksi*, 03(01), 52–61.
- Arifeen, S., Black, R. E., Antelman, G., Baqui, A., Caulfield, L., & Becker, S. (2001). Exclusive breastfeeding reduces acute respiratory infection and diarrhea deaths among infants in Dhaka slums. *Pediatrics*, 108(4). <https://doi.org/10.1542/peds.108.4.e67>
- Atukunda, E. C., Matthews, L. T., Musiimenta, A., Agaba, A., Najjuma, J. N., Lukyamuzi, E. J., Kaida, A., Obua, C., & Mugenyi, G. R. (2022). Understanding the Effect of a Healthcare Provider-Led Family Planning Support Intervention on Contraception use and Pregnancy Desires among Postpartum Women Living with HIV in Southwestern Uganda. *AIDS and Behavior*, 26(1), 266–276. <https://doi.org/10.1007/s10461-021-03380-z>
- Barimani, M., & Vikström, A. (2015). Successful early postpartum support linked to management, informational, and relational continuity. *Midwifery*, 31(8), 811–817. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.04.009>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Health Profile of Central Java Province in 2019. In *Central Java Provincial Health Office* (Vol. 3511351, Issue 24). <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/stor age/2020/09/Profil-Jateng-tahun-2019.pdf>
- Dwi Astuti, M. Z. R. (2022). Journal of Health Education. *Journal of Health Education*, 7(2), 75–81.

- <https://doi.org/10.1080/10556699.1994.10603001>
- Elfiza Fitriami, Reny Afwinasyah. (2021). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Oleh Ibu Post Op Sectio Caesarea Di Rs Pmc Kota Pekanbaru. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 2(1), 7–16. <https://doi.org/10.53510/nsj.v2i1.62>
- Gahungu, J., Vahdaninia, M., & Regmi, P. R. (2021). The unmet needs for modern family planning methods among postpartum women in Sub-Saharan Africa: a systematic review of the literature. *Reproductive Health*, 18(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01089-9>
- Hamzah, S. R. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 8(1), 34–42. <https://doi.org/10.47718/jib.v8i1.1184>
- Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indo-nesia*.
- Khosidah, A. (2018). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas Tahun 2016. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(1), 75. <https://doi.org/10.26751/jikk.v9i1.406>
- Maita, L., & Shalihah, N. imatu. (2015). Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Pemberian Kolostrum Pada Ibu Nifas Di Ruang Camar I Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Maternity and Neonatal*, 1(6), 254–261.
- Munir, R., Zakiah, L., Ramadani, F. N., Fauziah, N. A., & Handayani, P. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum terhadap pemberian kolostrum. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 173–180. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.720>
- Mutianingsih, R., Wathaniah, S., & Pitarini, R. S. (2017). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ibu Post Partum 0-3 Hari Memberikan Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Wira Bhakti Mataram. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 5(2).
- NafeeElsayed, H. M., & Latifa Abdullah Al-Dossary. (2016). Exclusive breastfeeding, prevalence and maternal concerns: Saudi and Egyptian mothers. *Journal of Education and Practice*, 7(3), 5–11.
- Rosalina Febriyanti, D. E. (2016). *Gambaran Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai ASI Eksklusif*.
- Sangsawang, B., Deoisres, W., Hengudomsub, P., & Sangsawang, N. (2022). Effectiveness of psychosocial support provided by midwives and family on preventing postpartum depression among first-time adolescent mothers at 3-month follow-up: A randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*, 31(5–6), 689–702. <https://doi.org/10.1111/jocn.15928>
- Sarah A. Keim, Jamie L. Jackson, Schofield, Canice E. Crerand. (2022). Perceptions About Lactation Consultant Support, Breastfeeding Experiences and Postpartum Psychosocial Outcomes. *Matern Child Health J.*, 3(25), 497–506. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-03056-5>. Perceptions
- Tran, N. T., Seuc, A., Coulibaly, A., Landoulsi, S., Millogo, T., Sissoko, F., Yameogo, W. M. E., Zan, S., Cuzin-Kihl, A., Kiarie, J., Gaffield, M. E., Thieba, B., & Kouanda, S. (2019). Post-partum family planning in Burkina Faso (Yam Daabo): a two group, multi-intervention, single-blinded, cluster-randomised controlled trial. *The Lancet Global Health*, 7(8), e1109–e1117. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30202-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30202-5)
- Wawuru, Pricilya Margaretha sibua, S., & Mokoagow, N. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Umum Daerah Kotamobagu. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(1), 58. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i01.p08>

Wulandari, I. A., & Rahmat MS, B. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Labuang

Baji Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 1(1), 79–85.  
<https://doi.org/10.37337/jkdp.v1i1.33>