

SKRIPSI

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP
PENINGKATAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR
0 – 14 HARI DI RUMAH BERSALIN SARI
MEDAN TELADAN TAHUN 2017**



Oleh:

Dewi Abdilah Gultom

P07524516048

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN PRODI D-IV
T/A 2016-2017**

SKRIPSI
HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP
PENINGKATAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR
0 – 14 HARI DI RUMAH BERSALIN SARI
MEDAN TELADAN TAHUN 2017

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi

Diploma IV



Disusun Oleh:

Dewi Abdilah Gultom
P07524516048

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN PRODI D-IV
T/A 2016-2017

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 – 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017

NAMA : Dewi Abdilah Gultom

NIM : P07524516048

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, 28 Agustus 2017

Menyetujui

Pembimbing Utama



(Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
Nip. 19631219 198603 2002

Ketua Jurusan Kebidanan Medan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
Nip. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0-14 Hari Dirumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017

NAMA : Dewi Abdilah Gultom
NIM : P07524516048

Skripsi Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan
Medan , 28 Agustus 2017

Penguji I


(Suswati SST, M.Kes)
Nip. 196505011988032001

Penguji II


(Maida Pardosi SKM, M.Kes)
Nip. 196312191986032002

Ketua Penguji


(Melva Simatupang SST, M.Kes)
Nip. 196104231986032003

 Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
Nip. 196609101994032001

NIP : 196809101994032001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JURUSAN D-IV KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES MEDAN

SKRIPSI, 28 AGUSTUS 2017

Dewi Abdilah Gultom

Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 – 14 Hari Di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017.

viii + 36 halaman + 3 tabel + 6 lampiran

ABSTRAK

Unicef(United Nation Childrens Fund) dan *WHO (World Health Organization)* merekomendasikan pemberian ASI (Air Susu Ibu) eksklusif sampai bayi berumur enam bulan. Setelah itu anak harus diberi makanan padat dan semi padat sebagai makanan tambahan selain ASI. ASI eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada umur tersebut (Kemenkes RI, 2014). Tujuan penelitian untuk mengetahui Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 - 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017.

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Dengan tehnik pengambilan sampel *Total Sampling* yaitu sebanyak 30 bayi yang dilahirkan di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Maret s/d Juli Tahun 2017. Menggunakan data sekunder dari hasil rekam medik dan data primer dari hasil kuesioner. Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan uji statistic *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$.

Hasil analisis bivariat, bayi yang diberikan ASI Eksklusif dengan baik mayoritas mengalami peningkatan berat badan yaitu 19 bayi (100%), dan bayi yang tidak baik dalam pemberian ASI Eksklusif mayoritas tidak mengalami peningkatan berat badan yaitu 8 bayi (72,7%), dan minoritas peningkatan berat badan yaitu 3 bayi (27,3%). Hasil uji Chi-Square dimana $X^2 = 18,843$ dengan $p=0,000$, dimana $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$).

Diharapkan petugas kesehatan agar memberikan pendidikan kesehatan kepada kepada ibu-ibu yang memiliki bayi baru lahir, agar memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan, untuk mendukung program pemerintah tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir.

Kata kunci : Pemberian ASI Eksklusif, Peningkatan Berat Badan Bayi

DaftarPustaka : 14 (2005-2016)

POLITEKNIK HEALTH KEMENKES MEDAN

DEPARTEMENT OF D-IV GENERAL ENTERTAINMENT OF MEDAN

SKRIPSI, 28 AGUSTUS 2017

Dewi Abdilah Gultom

Relationship Of Exclusive Association To New Birth Weight Improvement

0 – 14 Days In Sari Household Medan Teladan Year 2017.

viii + 35 Pages + 3 tabel + 6 Attachment

ABSTRACT

Unicef(United Nation Childrens Fund) dan WHO (World Health Organization) recommended exclusive breastfeeding until infants aged six month. After that the child should be given solid and semi solid food as an additional food other than breast milk. Exclusive breastfeeding is recommended in the first few months of life because breast milk is not contaminated and contains many nutrients that children need at that age(Kemenkes RI, 2014). The purpose of this research is to know the relationship of Exclusive Breasfeeding on newborn Weight growth 0 – 14 days at Maternity Hospital of Sari Medan Teladan Year 2017.

This study used cross sectional desaign. With sampling technique total sampling that is as many as 30 babies born in Maternity Hospital Sari Medan Teladan March to July year 2017. Using secondary data from medical record and primary data from result of questionnarie. The data obtained were processed by using *chi-squere* statistic test with $\alpha = 0,05$.

Result of bivariate analysis, infants exclusively breastfed with a good majority of the weight gain of 19 infants (100%), and infants who are not good in exclusive breastfeeding the majority did not gain weight in 8 infants (72.7%), and minority weight gain in 3 infants (27.3%). Chi-Square test result where $X^2 = 18,843$ dengan $p=0,000$, dimana $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$).

It is expected that health workes to provide health education to mothers who have newborns, in order to breastfeed to their babies for 6 months, to support government programs on exclusive breastfeeding on newborns.

Keywords : Exclusive Breastfeeding, baby Weight Improvement

References : 14 (2005-2016)

Kata Pengantar

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, atas kasih dan karuniaNya sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 – 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017” sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Prodi D-IV Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

Dalam penyusunan ini, penulis banyak memperoleh bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dra Ida Nurhayati SST, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Betty Mangkuji SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
3. Melva Simatupang SST, M.Kes selaku Ketua Prodi D-IV Jurusan Kebidanan dan sekaligus selaku penguji I yang telah memberikan bimbingan, arahan dan dukungan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
4. Maida Pardosi SKM, M.Kes selaku Pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan dan dukungan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
5. Suswati SST, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan saran dan masukan juga dalam pengembangan tugas akhir ini sehingga dapat terselesaikan.
6. Seluruh dosen pengajar dan staf pendidikan yang telah memberikan pengetahuan dan keterampilan selama mengikuti program pendidikan di Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan.
7. Hj. Nurhayati SST, selaku pimpinan Rumah Bersalin Sari Teladan Medan yang telah memberikan izin tempat penelitian dan membantu penulis dalam melaksanakan penelitian ini.

8. Kedua orang tua dan saudara-saudara penulis yang sangat dikasihi yang telah sangat mendukung dan membantu penulis dalam menyelesaikan tulisan ini, baik secara moril dan materi.
9. Teman dan Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis berharap tulisan ini memberikan manfaat bagi setiap orang yang akan membacanya dan memberikan masukan untuk perbaikan menjadi lebih baik lagi.

Medan, Agustus 2017

Penulis

Dewi Abdilah Gultom

DAFTAR ISI

	Hal
LEMBAR PERSETUJUAN	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	
iii	
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
C.1 Tujuan Umum	3
C.2 Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. ASI	5
A.1. Defenisi ASI.....	5
A.2. Kandungan ASI.....	5
A.3. Jenis ASI berdasarkan Faktor Produksi.....	7
A.4. Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI	8
A.5. Faktor Penghambat Produksi ASI	8
A.6. Faktor Internal Pemberian ASI Eksklusif	9
A.7. Faktor Eksternal Pemberian ASI	10
A.8. Manfaat ASI	11
A.9. Frekuensi dan Lama Menyusui Bayi	12
A.10. Standart Operasional Prosedur Pemberian ASI Eksklusif	13
A.11. Tanda Bayi Cukup ASI	14
A.12. Masalah Menyusui.....	15
B. Pertumbuhan Bayi Baru Lahir.....	17
B.1. Defenisi Pertumbuhan Baru Lahir	17
B.2. Pertumbuhan Selama Bayi.....	18
B.3. Pola Pertambahan Berat Badan Bayi	18

B.4. Pertumbuhan Bayi yang Mendapat ASI.....	19
C. Kerangka Teori.....	20
D. Kerangka Konsep.....	21
E. Defenisi Operasional.....	22
D.1. Pemberian ASI Eksklusif.....	22
D.2. Peningkatan Berat Badan	22
E. Hipotesa Penelitian.....	22
BAB III Metode Penelitian.....	23
A. Jenis dan Desain Penelitian	23
A.1. Jenis Penelitian.....	23
A.2. Desain Penelitian.....	23
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	23
C. Populasi dan Sampel Penelitian	23
C.1. Populasi.....	23
C.2. Sampel.....	24
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	24
D.1. Jenis Data.....	24
D.2. Cara Pengumpulan Data.....	24
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	25
E.1 Pengolahan Data.....	25
E.2. Analisis Data.....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	34
DAFTAR PUSTAKA	35
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel A.1.1. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif	27
Tabel A.1.2. Distribusi Responden Berdasarkan Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 – 14 Hari	28
Tabel A.2.1. Tabulasi silang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir	29

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.1. Kerangka Teori	20
Gambar 2.2. Kerangka Konsep	21

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Untuk Melakukan Penelitian dari Poltekkes Jurusan Kebidanan Medan kepada Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017
- Lampiran 2 : Surat balasan izin penelitian dari Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017 kepada Poltekkes Jurusan Kebidanan Medan
- Lampiran 3 : Surat Persetujuan dari Responden
- Lampiran 4 : Master Tabel
- Lampiran 5 : Perhitungan dengan Uji SPSS
- Lampiran 6 : Daftar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Unicef(*United Nation Childrens Fund*) dan *WHO* (*World Health Organization*) merekomendasikan pemberian ASI (Air Susu Ibu) eksklusif sampai bayi berumur enam bulan. Setelah itu anak harus diberi makanan padat dan semi padat sebagai makanan tambahan selain ASI. ASI eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada umur tersebut (Kemenkes RI, 2014).

Peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif pasal 6 berbunyi setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Undang-undang nomor 36/2009 pasal 128 ayat 2 dan 3 disebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat 2 diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum. Di dalam Pasal 200 menjelaskan bahwa dikenakan bagi setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian ASI eksklusif sebagaimana dimaksud dalam pasal 128 ayat 2. Ancaman pidana yang diberikan adalah pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak 100.000.000,00 (Seratus juta rupiah). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia telah menetapkan ASI eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan semua tenaga kesehatan agar menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI secara eksklusif (Kemenkes, 2014).

Di Indonesia pemberian ASI sudah sangat lazim , 94% anak yang lahir dalam dua tahun terakhir sebelum survei pada semua karakteristik latar belakang pernah

mendapat ASI setiap saat. Hampir separoh anak (49 %) disusui dalam satu jam setelah kelahiran, dan sekitar dua dari tiga (66 %) disusui dalam satu hari setelah kelahiran (Kemenkes, 2012).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (2013), proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran (35,2%) dan kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini) sebesar 34,5%. Sedangkan proses mulai menyusui terendah terjadi pada 7-23 jam setelah kelahiran yaitu sebesar 3,7%. Mengacu pada target renstra pada tahun 2015 yang sebesar 39%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 55,7% telah mencapai target. Menurut provinsi, kisaran cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan antara 26,3% (Sulawesi Utara) sampai 86,9% (Nusa Tenggara Barat). Dari 33 provinsi yang melapor, sebanyak 29 di antaranya (88%) berhasil mencapai target renstra 2015 (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan penelitian Suminaryang dilakukan di Kelurahan Ngaliyan Kecamatan Ngaliyan Semarang pada Tahun 2013 menunjukkan bahwa dari 41 bayi diantaranya yang diberi ASI secara eksklusif sebanyak 10 bayi (24,4%), dan bayi yang diberi ASI+PASI sebanyak 26 bayi (63,4%) dan yang diberi susu formula sebanyak 5 bayi (12,2%) didapatkan bahwa berat badan bayi yang diberi ASI Eksklusif yaitu 4.1 kg dan yang tidak eksklusif rata-rata berat badannya 3.5 kg. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap peningkatan berat badan bayi.

Penelitian Listriana Fatimah yang dilakukan di Desa Sambirejo, Jogoroto Jombang pada Tahun 2013 menunjukkan bahwa dari 20 bayi dapat diketahui bayi yang mengalami penambahan berat badan sejumlah 15 bayi (75%), bayi yang mengalami berat badan yang tetap sebanyak 2 bayi (10%) dan bayi yang mengalami berat badan yang menurun sebanyak 3 orang (15%) berat. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan frekuensi pemberian ASI Eksklusif dengan penambahan berat badan bayi usi 0-6 minggu di Desa Sambirejo, Jogoroto, Jombang.

Penelitian Ayu Wigati yang dilakukan di BPS Leni Indrawati, Karongan Berbah Sleman pada Tahun 2016 menunjukkan berat badan bayi yang diberikan ASI eksklusif seluruhnya mengalami kenaikan 0,61-1 kg sebanyak 16 bayi (100%). Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif sebanyak 3 bayi (15,8%) mengalami kenaikan

berat badan 0-0,61 kg, sedangkan 16 bayi (84,2%) mengalami kenaikan berat badan 0,61-1 kg.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Bersalin Sari yaitu semua bayi baru lahir telah dilakukan IMD(Inisiasi Menyusui Dini) dan menyusui bayi tidak dijadwal sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap bayi membutuhkan. Kemudian di Rumah Bersalin Sari ini sudah dilakukan tindakan rooming in yaitu perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan tidak dipisahkan, melainkan ditempatkan dalam satu ruangan selama 24 jam penuh dalam sehari. Bayi yang ditolong Bidan tersebut dilakukan Home Visite selama 7 hari.

Berdasarkan data jumlah persalinan yang ada di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan pada setiap bulan nya terdapat 15 - 20 bayi lahir hidup dengan persalinan normal sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 – 14 hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017 “

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah yang timbul dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Hubungan Pemberian ASI Ekklusif terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 - 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017 ?”

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 - 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017.

C.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui cara pemberian ASI di Rumah Bersalin Sari Medan Tahun 2017.
2. Untuk mengidentifikasi peningkatan berat badan bayi baru lahir di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan serta melatih kemampuan penulis dalam meneliti Hubungan Pemberian ASI terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 – 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017.

2. Bagi Ibu

Sebagai informasi tambahan bagi ibu menyusui untuk mengetahui pemberian ASI Eksklusif terhadap peningkatan berat badan bayi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah referensi dan bahan bacaan di perpustakaan bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI

A.1. Defenisi ASI

ASI (Air Susu Ibu) merupakan cairan yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu yang mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang tersedia setiap saat, yang bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna oleh bayi (Wiji, 2014).

ASI(Air Susu Ibu) adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui (Khasanah 2013).

A.2. Kandungan ASI

Kandungan ASI tidak dapat disamakan dengan kandungan yang ada pada susu formula ataupun makanan padat lainnya. Karena pada susu formula ataupun makanan padat tidak memiliki kandungan yang lengkap seperti yang terdapat di dalam ASI.

Adapun beberapa kandungan ASI adalah sebagai berikut:

1. Karbohidrat

Laktosa (gula susu) merupakan bentuk utama karbohidrat dalam ASI dimana keberadaanya secara proporsional lebih besar jumlahnya dari pada susu sapi. Karbohidrat adalah salah satu gizi yang penting bagi pertumbuhan bayi dan merupakan sumber kalori utama. Di dalam tubuh, karbohidrat berfungsi mencegah timbulnya pemecahan protein tubuh yang berlebihan, dan mencegah kehilangan mineral tubuh, serta berguna membantu metabolisme lemak ataupun protein. Kebutuhan energi, sebaiknya dicukupi oleh karbohidrat sehingga protein tubuh tidak dipecah untuk memenuhi kebutuhan energi, dan protein dapat digunakan untuk fungsi yang lebih penting, yaitu sebagai zat pembangunan.

Selain fungsi diatas, karbohidrat menyediakan sumber energi siap pakai bagi tubuh. Meskipun lemak merupakan penyumbang sumber energi yang cukup besar, cadangan lemak tidak dapat segera dipergunakan sebagai sumber energi siap pakai. Sel-sel tubuh membutuhkan ketersediaan energi siap pakai yang konstan (selalu ada), terutama dalam bentuk karbohidrat sederhana, yaitu glukosa. Otak dan sel saraf juga hanya bisa menggunakan glukosa sebagai energi sehingga persediaan glukosa yang konstan harus tetap terjaga. Kekurangan

glukosa dan oksigen akan menyebabkan kerusakan otak dan kelainan saraf yang tidak dapat diperbaiki. Karbohidrat memiliki beberapa bentuk, yaitu karbohidrat kompleks yang meliputi pati, disakarida, seperti laktosa, sukrosa dan maltosa. Selain itu, bentuk karbohidrat sederhana lainnya antara lain glukosa, fruktosa dan galaktosa. Jenis karbohidrat yang sebaiknya diberikan ke bayi adalah laktosa, bukan sukrosa karena laktosa bermanfaat untuk saluran pencernaan bayi. Selain sebagai sumber energi, karbohidrat ternyata bermanfaat dalam pembentukan flora yang bersifat asam bagi usus besar bayi sehingga penyerapan kalsium yang digunakan untuk pertumbuhan tulang meningkat. Pada ASI, laktosa memang menjadi sumber karbohidrat utama. Sumber pasokan kalori dari ASI diperkirakan sebesar 40-50% yang sebagian besar dalam bentuk laktosa.

2. Protein

Protein utama dalam ASI adalah air dadih. Mudah dicerna, air dadih menjadi kerak lembut dari mana bahan-bahan gizi siap diserap kedalam aliran darah bayi. Sebaliknya, kasein merupakan protein utama dalam susu sapi. Ketika susu sapi atau susu formula dari sapi diberikan kepada bayi, kasein membentuk kerak karet yang tidak mudah dicerna, kadang kadang memberikan kontribusi terjadinya konstipasi. Protein sangat penting untuk pertumbuhan karena protein merupakan bahan utama pembentukan berbagai struktur organ, terutama tulang dan otot, serta sel saraf, maupun otak bayi. Selain itu protein juga penting untuk memperbaiki sel-sel yang rusak terutama pada saat setelah sakit sehingga jumlah sel-sel dalam tubuh yang telah rusak perlu dibentuk kembali. Protein juga penting untuk menyediakan bahan pembuat plasma yang diperlukan dalam proses metabolisme dalam tubuh.

3. Lemak

Lemak mengandung separuh dari kalori ASI. Salah satu dari lemak tersebut, kolesterol diperlukan bagi perkembangan normal system saraf bayi, yang meliputi otak. Kolesterol meningkatkan pertumbuhan lapisan khusus pada syaraf selama berkembang dan menjadi sempurna. Asam lemak yang cukup kaya keberadaannya dalam ASI, juga memberikan kontribusi bagi pertumbuhan otak dan syaraf yang sehat. Asam lemak poly tak jenuh, seperti *docosahexanoic acid* (DHA), pada ASI membantu perkembangan penglihatan. Selain itu, lemak juga berfungsi sebagai pembentuk struktur tubuh dan pengatur proses metabolisme dalam tubuh.

Cadangan lemak normal terdapat dibawah kulit dan sebagai bantalan pelindung dan penyangga organ tubuh, seperti jantung, paru-paru dan organ lain.

4. Vitamin dan Mineral

Vitamin dan mineral digunakan tubuh untuk memperlancar berbagai proses metabolisme didalam tubuh, termasuk proses dalam komunikasi sistem saraf. Jumlah vitamin dan mineral yang dibutuhkan tubuh relatif sangat kecil. Namun, apabila terjadi kekurangan salah satu vitamin bisa menyebabkan gangguan metabolisme pada tubuh. Kebutuhan tubuh akan vitamin dan mineral dihitung dari jumlah yang diperlukan untuk mencegah gejala kekurangan, ditambah suatu batas aman yang ditujukan untuk mencukupi keperluan dalam tubuh. ASI dapat menyediakan semua vitamin larut air yang dibutuhkan bagi bayi bila makanan yang dikonsumsi ibu mencukupi. Vitamin yang larut dalam air antara lain *tiamin* (Vitamin B1), *riboflavin* (Vitamin B2), *niacin*, *piridoksin* (Vitamin B6), *folasin* (Asam Folat), vitamin E dan vitamin K yang larut dalam lemak (Khasanah, 2013).

A.3. Jenis ASI berdasarkan Faktor Produksi

ASI dapat dibedakan menjadi 3 jenis, yaitu :

1. Kolostrum

Merupakan ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum adalah susu pertama yang dihasilkan oleh payudara ibu berbentuk cairan berwarna kekuningan atau sirup bening yang mengandung protein lebih tinggi dan sedikit lemak daripada susu yang matang. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel. Pada awal menyusui, kolostrum yang keluar mungkin hanya sesendok teh saja. Pada hari pertama pada kondisi normal produksi kolostrum sekitar 10 –100 cc dan terus meningkat setiap hari sampai sekitar 150 - 300 cc ml/24 jam. Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI matur, tetapi kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah. Selain itu, mengandung zat antiinfeksi 10–17 kali lebih banyak dibandingkan ASI matur.

2. Air Susu Masa Peralihan (Masa Transisi)

Merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari keempat sampai hari kesepuluh. Pada masa ini, susu transisi mengandung lemak dan kalori yang lebih tinggi dan protein yang lebih rendah daripada kolostrum.

3. ASI Mature

ASI mature merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari kesepuluh sampai seterusnya. ASI mature merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan. ASI ini berwarna putih kebiru-biruan (seperti susu krim) dan mengandung lebih banyak kalori dari pada susu kolostrum ataupun transisi (Wiji, 2014).

A.4. Faktor yang Mempengaruhi Produksi SI

Produksi ASI yang rendah bisa diakibatkan dari kurang sering menyusui atau memerah payudara dan memijat payudara. Jika bayi tidak bisa mengisap ASI secara efektif, maka hal ini dapat diakibatkan oleh:

1. Struktur mulut dan rahang yang kurang baik,
2. Teknik pelekatan yang salah,
3. Kelainan endokrin ibu(jarang terjadi),
4. Jaringan payudara hipoplastik,
5. Kelainanmetabolisme tau pencernaan bayi sehingga tidak dpat mencerna ASI,
6. Gizi ibu kurang.

Cara yang paling efektif untuk meningkatkan produksi ASI adalah:

1. Menyusui setiap dua sampai tiga jam sehingga akan menjaga produksi ASI tetap tinggi,
2. Menyusui atau memerah ASI delapan kali dalam 24 jam akan menjaga produksi ASI tetap tinggi pada masa-masa awal menyusui, khususnya empat bulan pertama (Astutik, 2014)

A.5. Faktor Penghambat Produksi ASI

Selain produksi ASI bisa ditingkatkan dengan jalan terus menyusui setiap kali bayi menginginkan, ada beberapa hal yang bisa menghambat produksi ASI diantaranya sebagai berikut:

1. Adanya *feedback inhibitor*.

Feedback Inhibitor yaitu suatu faktor lokal, yakni bila saluran ASI penuh, maka mengirim impuls untuk mengurangi produksi. Cara mengatasi adanya

feedback inhibitor ini adalah dengan mengosongkan saluran secara teratur yaitu dengan pemberian ASI eksklusif dan tanpa jadwal (*on-demand*).

2. Stres/Rasa Sakit.

Adanya stres/rasa sakit maka akan menghambat atau inhibisi pengeluaran oksitosin. Misalnya pada saat sinus laktiferus penuh/payudara sudah bengkak.

3. Penyapihan

Merupakan penghentian penyusuan sebelum waktunya. Upaya penyapihan diantaranya disebabkan karena faktor ibu bekerja sehingga tidak mau repot menyusui bayi (Astutik, 2014).

A.6. Faktor Internal Pemberian ASI Eksklusif

1. Aspek Psikologis

Kondisi psikologis ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI Eksklusif. Menurut hasil penelitian, >80% lebih kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI Eksklusif adalah faktor psikologis ibu menyusui. Menurut Michel Odent, hormon oksitosin menyebabkan attachment dan bonding yang dilepaskan sebagai respon terhadap kontak sosial, terutama pada kontak kulit. Hormon oksitosin dilepaskan setiap ibu memeluk bayinya, terutama pada saat menyusui. Dengan kontak fisik yang teratur secara terus menerus, dan aktivitas parenting dari orangtua menghasilkan peningkatan level oksitosin yang tetap, dimana bisa menurunkan stress hormon pada bayi.

2. Aspek Fisiologis

Bayi menghisap payudara dan menstimulasi ujung saraf. Saraf memerintahkan otak untuk mengeluarkan dua hormon, yaitu hormon prolaktin dan oksitosin sehingga stimulasi yang diberikan bayi pada ujung saraf bagian puting dapat terkirim ke otak. Lobus belakang (*Posterior Lobe*) dari kelenjar hipofise (*Pituitary gland*) menerima pesan tersebut dan mengeluarkan oksitosin dan menyebabkan kontraksi pada sel-sel otot disekitar sel penghasil susu sehingga prolaktin merangsang alveoli untuk menghasilkan lebih banyak air susu. Oksitosin menyebabkan sel-sel otot di sekitar alveoli berkontraksi, mendorong air susu masuk ke saluran penyimpanan dan akhirnya bayi dapat menghisapnya (*Let-down reflex*). Kontraksi otot mendorong susu sepanjang saluran hingga puting dan masuk ke mulut bayi pada *Let-down reflex* sehingga semakin bayi menghisap, semakin banyak susu yang akan dihasilkan untuk memenuhi kebutuhan bayi.

3. Status Gizi Ibu Menyusui

Selama hamil, tubuh ibu telah disiapkan untuk menyusui dengan menyimpan tenaga dalam bentuk lemak ekstra sebanyak 2,3 – 3 Kg yang tidak hilang begitu saja setelah melahirkan. Lemak ini memberikan beberapa kalori ekstra yang diperlukan untuk menghasilkan susu pada bulan-bulan awal. Makanan selama menyusui harus mencakup beberapa protein ekstra, harus banyak kalsium banyak vitamin dan cairan. Vitamin dan mineral suplemen dianjurkan jika makanan yang dikonsumsi tidak mengandung sejumlah vitamin dan mineral yang memadai untuk menyusui. Minum cairan yang cukup dapat melindungi ibu dari hidrasi, cairan yang memadai dapat menjaga dari rasa lapar. Sebagian bayi bereaksi terhadap sejumlah makanan tertentu yang dikonsumsi ibu.

A.7. Faktor Eksternal Pemberian ASI

1. Dukungan Suami

Peran serta suami untuk mendukung keberhasilan menyusui dapat dimulai sejak masa kehamilan, yaitu dengan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Keikutsertaan suami secara aktif dalam masa kehamilan membant keberhasilan istri dalam mencukupi kebutuhan ASI untuk bayi. Hal ini sangat ditentukan oleh seberapa besar peran dan keterlibatan suami dalam masa-masa kehamilannya. Suami mempunyai peran memberi dukungan dan ketenangan bagi ibu yang sedang menyusui.

2. Dukungan Keluarga dan Teman

Keluarga dan teman memberikan kontribusi yang besar terhadap keinginan ibu untuk menyusui bayi selain memberikan pengaruh yang kuat untuk pengambilan keputusan untuk tetap menyusui. Kenyataan yaang ada di masyarakat, ibu menyusui cenderung mendatangi kerabat atau teman daripada ke petugas kesehatan jika mengalami kesulitan dalam menyusui.

A.8. Manfaat ASI

Khasiat kesehatan air susu ibu atau ASI memang telah lama diketahui banyak orang. Berikut merupakan berbagai manfaat ASI selain bagi Ibu dan bayi, ASI juga bermanfaat bagi keluarga dan Negara.

1. Bagi Bayi

Bayi mendapat manfaat yang besar dari ASI. Selain memberikan nutrisi terbaik yang dibutuhkan bayi, ASI juga berperan penting dalam melindungi dan meningkatkan kesehatan bayi. *UNICEF (United Nation Childrens Fund)* menyatakan bahwa ASI menyelamatkan jiwa bayi terutama di negara-negara berkembang. Keadaan ekonomi yang sulit, kondisi sanitasi yang buruk, serta air bersih yang sulit didapat menyebabkan pemberian susu formula menjadi penyumbang risiko terbesar terhadap kondisi malnutrisi dan munculnya berbagai penyakit seperti diare akibat dan penyiapan dan pemberian susu formula yang tidak higienis. Laporan *WHO* juga menyebutkan bahwa hampir 90% kematian balita terjadi di negara berkembang dan lebih dari 40% kematian tersebut disebabkan diare dan infeksi saluran pernapasan akut, yang dapat dicegah dengan pemberian ASI. Selain itu, bayi prematur dengan berat lahir sangat rendah yang mendapat ASI secara eksklusif dapat terhindar dari *ROP (Retionopathy Of Prematurity)*.

2. Bagi Ibu

Menyusui bermanfaat bagi ibu, baik secara fisik maupun emosional. Menyusui dapat memberi manfaat bagi kesehatan fisik dan psikologis ibu, baik jangka pendek maupun panjang, seperti berikut ini:

- a. Mengurangi perdarahan pasca persalinan. Ibu yang segera menyusui setelah bersalin akan lebih mudah pulih dibandingkan ibu yang tidak segera menyusui.
- b. Mempercepat bentuk rahim kembali ke keadaan sebelum hamil, isapan bayi saat menyusui membuat tubuh ibu melepaskan hormon oksitosin yang kemudian menstimulasi kontraksi rahim sehingga mengembalikan bentuk rahim ibu pada kondisi sebelum hamil.
- c. Mengurangi risiko terkena kanker payudara, kanker indung telur (ovarium) dan kanker endometrium. Menyusui dapat menekan produksi hormon estrogen bertanggungjawab terhadap perkembangan kanker payudara, kanker indung telur dan kanker endometrium.
- d. Mengurangi resiko kegemukan (Obesitas) dan lebih cepat mengembalikan berat badan seperti belum hamil. Menyusui secara eksklusif dapat menghabiskan 500 kalori per hari sehingga berat badan ibu turun secara alami (Khasanah, 2013).

A.9. Frekuensi dan Lama Menyusui Bayi

Pada bayi yang baru lahir akan menyusu lebih sering, rata-rata adalah 10-12 kali menyusu tiap 24 jam atau bahkan 18 kali. Menyusui on demand adalah menyusui kapanpun bayi meminta atau dibutuhkan oleh bayi (akan lebih banyak dari rata-rata menyusu). Menyusui on demand merupakan cara terbaik untuk menjaga produksi ASI tetap tinggi dan bayi tetap kenyang. Hal penting yang perlu diperhatikan adalah bahwa sebaiknya setiap kalinya menyusui dengan durasi yang cukup lama dan tidak terlalu sebentar, sehingga bayi menerima asupan *foremilk* dan *hindmilk* secara seimbang. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan disetiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (Buang Air Kecil, kepanasan/kedinginan atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya (Astutik, 2014).

Salah satu penyebab kegagalan menyusui adalah karena ibu membatasi lama dan frekuensi menyusui atau dengan kata lain menyusui dengan dijadwal. Tidak ada batasan dalam frekuensi menyusui dan hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan bayi. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada ransangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal yang sesuai dengan kebutuhan bayi maka akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Selain itu, bagi ibu yang bekerja, dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari sehingga akan memicu produksi ASI.

Dalam 2 hari pertama, produksi ASI belum banyak sehingga ibu tidak perlu menyusui terlalu lama, tetapi cukup beberapa menit saja untuk merangsang keluarnya ASI. Pada hari-hari berikutnya, bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.

Banyak bayi yang selesai menyusu dalam waktu 5-10 menit, tetapi sering ada yang lama hingga setengah jam. Hal ini tidak menjadi masalah karena kebutuhan menyusu tiap bayi berbeda-beda. Untuk menjaga keseimbangan besarnya payudara maka sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua

payudara. Usahakan agar ibu menyusui sampai payudara terasa kosong supaya produksi ASI menjadi lebih baik. Setiap kali menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan (Khasanah, 2013).

A.10. Standart Operasional Prosedur Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI yang benar merupakan praktik yang tepat serta sesuai dengan perkembangan fisiologi bayi selama masa pralahir dan tahun pertama kehidupan. Menyusui ketepatan waktu saja tidak cukup, tak jarang kegagalan dalam menyusui salah satu diantaranya adalah karena kurang atau sama sekali tidak mempunyai pengalaman dan pengetahuan tentang bagaimana cara menyusui yang benar.

Menurut Prawiroharjo dalam buku Astutik Yuli 2014 akibat dari teknik menyusui yang salah menyebabkan nyeri dan lecet pada putting susu karena bayi tidak menyusui sampai areola payudara. Bila ini hanya menyusu pada putting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit karena gusi tidak menekan laktiferus dan ibunya akan merasa nyeri karena adanya lecet pada putting susu.

Langkah – langkah menyusui yang benar adalah :

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui dengan sabun dan air mengalir untuk membersihkan tangan dari kemungkinan adanya kotoran, serta kuman yang dikhawatirkan bisa menempel pada payudara atau bayi.
2. Massase payudara dimulai dari korpus menuju areola sampai teraba lemas/lunak.
3. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban putting susu.
4. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara.
5. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah. Jangan menekan putting susu atau areolanya saja.
6. Cara melepas isapan bayi yaitu dengan memasukkan jari kelingking ibu kemulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan kebawah.
7. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting susu dan areola sekitarnya, biarkan kering dengan sendirinya.
8. Menyendawakan bayi dengan tujuan mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) etelah menyusui dengan cara

menggendong bayi tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan. Hal ini dapat dilakukan juga dengan bayi ditidurkan tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

9. Periksa keadaan payudara, adakah perlukaan/pecah-pecah atau terbungung.

Cara Pengamatan Teknik Menyusui yang Benar adalah:

1. Bayi tampak tenang.
2. Badan bayi menempel pada perut ibu.
3. Mulut bayi terbuka lebar.
4. Dagubayi menempel pada payudara ibu.
5. Sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi, areola bagian bawah lebih banyak yang masuk.
6. Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
7. Putting susu ibu tidak terasa nyeri.
8. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
9. Kepala agak menengadah saat satu payudara sampai terasa kosong maka ganti menyusui pada payudara yang lain.

A.11. Tanda Bayi Cukup ASI (Air Susu Ibu)

Terkadang masih banyak ibu yang meragukan apakah ASI yang diberikan kepada bayi telah cukup atau tidak. Banyak ibu beranggapan jika bayi tertidur pada saat menyusui maka bayi sudah bisa dikatakan cukup ASI(Air Susu Ibu). Bayi dikatakan cukup ASI bisa menunjukkan tanda-tanda sebagai berikut :

1. Bayi minum ASI (Air Susu Ibu) tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 10-12 kali pada 2-3 minggu pertama.
2. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
3. Bayi akan buang air kecil (BAK) setidaknya 6-8 kali sehari.
4. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayimenelan Air Susu Ibu(ASI).
5. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.
6. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
7. Pertumbuhan berat badan bayi dan tinggi badan bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.

8. Perkembangan motorik baik.
9. Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun tidur dengan cukup.
10. Bayi menyusu dengan kuat, kemudian melemah dan tertidur pulas.

Dengan tanda-tanda yang tertulis diatas sudahlah jelas bahwa bayi dikatakan cukup ASI tidak hanya dilihat dari ia tertidur pulas, tetapi dari berbagai macam faktor yang bisa dilihat pada pertumbuhan dan perkembangan bayi (Wiji, 2014).

A.12. Masalah Menyusui

1. Masalah Menyusui pada Ibu

Ada beberapa masalah menyusui yang sering ditemui pada ibu, yaitu:

a. Kurang Informasi

Akibat kurang informasi, banyak ibu yang menganggap susu formula sama baiknya, bahkan lebih baik dari ASI. Hal ini meenyebabkan ibu lebih cept memberikan susu formula jika merasa ASI-nya kurang. Selain itu juga kurang mengetahui bagaimana cara pemberian ASI secara efektif dan apa saja manfaat yang dapat diperoleh ibu jika ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

b. Putting susu yang pendek/terbenam

Ada beberapa bentuk putting susu, panjang, pendek dan datar atau terbenam. Dengan kehamilan, biasanya putting menjadi lentur. Namun, memang ada juga yang sampai bersalin putting susu belum juga keluar. Banyak ibu langsung menganggap hilang peluangnya untuk menyusui. Padahal, putting hanya kumpulan muara saluran ASI dan tidak mengandung ASI. ASI disimpan di sinus laktiferus yang terletak di daerah areola mammae. Jadi, untuk mendapatkan ASI, areola mammae yang perlu dimasukkan kedalam mulut bayi agar isapan dan gerakan lidah dapat memerah ASI keluar.

c. Payudara Bengkak

Tiga hari pasca-persalinan payudara sering terasa penuh, tegang dan nyeri. Kondisi ini terjadi akibat adanya bendungan pada pembuluh darah di payudara sebagai tanda ASI mulai banyak diproduksi. Jika karena sakit ibu malah berhenti menyusui, kondisi ini akan semakin parah, ditandai dengan mengilatnya payudara dan ibu mengalami demam. Penyebab payudara bengkak adalah karena posisi mulut bayi dan putting susu ibu salah, produksi ASI berlebihan, terlambat menyusui, pengeluaran ASI yang jarang, waktu menyusui yang terbatas.

d. Mastitis atau Abses Payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadangkala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Didalam terasa ada masa padat (lump) dan diluarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI dihisap/dikeluarkan atau pengisapan yang tidak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/BH.

2. Masalah Menyusui pada Bayi

Selain masalah menyusui pada ibu, juga terdapat masalah menyusui pada bayi. Adapun masalah menyusui pada bayi adalah:

a. Bayi bingung puting

Bingung puting(nipple confusion) adalah suatu keadaan yang terjadi karena bayi mendapat susu formula dalam botol berganti-ganti dengan menyusui pada ibu. Peristiwa ini terjadi karena mekanisme menyusui pada botol. Menyusui pada ibu memerlukan kerja otot – otot pipi , gusi, langit – langit dan lidah. Sebaliknya pada menyusui botol bayi secara pasif dapat memperoleh susu buatan. Tanda – tanda bayi bingung puting yaitu bayi menghisap puting seperti menghisap dot, menghisap secara terputus-putus dan sebentar-sebentar dan bayi menolak menyusui.

b. Bayi enggan menyusui

Jika bayi enggan menyusui perlu dicari apakah ia sakit. Perhatikan apakah dia panas, diare, atau muntah, bagaimana kesadarannya, apakah hidungnya tersumbat lendir, atau adakah sariawan? Jika bayi sakit, bawa ia berobat.

c. Bayi sering menangis

Menangis untuk bayi adalah cara berkomunikasi dengan orang-orang disekitarnya. Karena itu bila bayi sering menangis perlu dicari sebabnya, dan sebabnya tidak selalu karena kurang ASI.

d. Bayi prematur dan Bayi Kecil(BBLR).

Bayi kecil, prematur atau dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai masalah menyusui karena refleks menghisapnya masih relatif lemah. Oleh karenanya bayi kecil justru harus cepat dan lebih sering dilatih menyusui. Berikan sesering mungkin walaupun waktu menyusunya pendek-pendek. Untuk merangsang menghisap sentulah langit-langit bayi dengan ibu jari yang bersih.

e. Bayi dengan refleks isap lemah

Bayi yang lahir kurang bulan atau dengan gangguan menghisap akan mengalami kesukaran menyusu. Untuk bayi demikian, sebaiknya ASI dikeluarkan atau diperah dan diberikan kepada bayi dengan pipet. Dengan memegang kepala dan menahan bawah dagu, bayi dapat dilatih untuk menghisap, sementara ASI telah dikeluarkan yang diberikan dengan pipet atau selang kecil pada puting.

f. Bayi sumbing

Jika celah hanya terdapat pada bibir atau *pallatum molle* (langit-langit lunak), bila dengan posisi tertentu bayi dapat disusukan. Namun, jika celahnya luas meliputi bibir, gusi, dan *pallatum durum* (langit-langit keras), perlu dibuatkan protose yang akan menutup celah itu supaya bayi bisa minum tanpa tersedak. Bayi diberikan ASI dengan pipet, cangkir, atau sendok dalam posisi agak tegak. Keuntungan khusus untuk keadaan ini adalah bahwa menyusu justru dapat melatih kekuatan otot rahang dan lidah, sehingga memperbaiki perkembangan bicara anak (Wiji, 2014).

B. Pertumbuhan Bayi Baru Lahir

B.1. Defenisi Pertumbuhan Bayi Baru Lahir

Pertumbuhan bayi baru lahir adalah pertumbuhan berkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, dan fungsi tingkat sel, organ maupun individu, yang diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). Indikator ukuran pertumbuhan meliputi perubahan tinggi dan berat badan, gigi, struktur skelet, dan karakteristik seksual (Perry & Potter, 2005).

B.2. Pertumbuhan Selama Bayi

Proses pertumbuhan pada masa bayi dan balita bervariasi sesuai dengan bertambahnya usia. Secara umum, pertumbuhan fisik dimulai dari arah kepala ke kaki. Kematangan pertumbuhan tubuh pada bagian kepala berlangsung lebih dahulu, kemudian secara berangsur-angsur diikuti oleh tubuh bagian bawah.

Pada masa janin, pertumbuhan kepala lebih cepat dibandingkan dengan masa setelah lahir, sekitar setengah dari total panjang badan. Selanjutnya, pertumbuhan bagian bawah akan bertambah secara teratur. Pada usia 2 tahun, besar kepala kurang dari seperempat panjang badan keseluruhan, sedangkan ukuran alat gerak lebih dari seperempatnya.

Pertumbuhan selama bayi lebih ditekankan pada pertumbuhan ukuran fisiknya, yaitu menjadi lebih besar atau lebih matang bentuknya, seperti penambahan ukuran berat, tinggi badan, dan lingkar kepala (Khasanah, 2013).

B.3. Pola Pertambahan Berat Badan Bayi

Tahun pertama kehidupan adalah masa pertambahan berat badan yang cukup pesat selain masa remaja. Pertambahan berat badan juga dapat digunakan sebagai indikator kondisi kesehatan bayi. Kurangnya pertambahan berat badan terkadang merupakan tanda bahwa ia sakit, atau tidak makan dengan baik. Gizi yang kurang akan mempengaruhi kesehatannya dikemudian hari. Tetapi, kenaikan berat badan yang sehat merupakan tanda tumbuh dengan baik sehingga kemungkinan besar ia sehat.

Berat badan pada bayi baru lahir yang normal cukup bervariasi. Berat rata-rata bayi normal adalah antara 2,5 – 4,5 kg, dan banyak bayi yang sehat berat badannya kurang atau lebih dari angka-angka tersebut tanpa ada masalah. Namun, secara umum, jika ia baru lahir, ia memiliki berat badan kurang dari 2,5 kg yang disebabkan kurangnya nutrisi saat ibu hamil atau bayi lahir prematur (bayi lahir kurang dari 32 bulan) dan berisiko mengalami gangguan kesehatan.

Bayi biasanya akan kehilangan berat badannya dihari-hari pertama setelah kelahiran, yaitu sekitar 10% dari berat lahir. Kondisi ini masih dianggap tidak apa-apa dan tidak perlu panik. Kehilangan berat badan pada bayi pada hari-hari pertama disebabkan oleh kehilangan kotoran dan urine yang merupakan hal yang wajar. Selanjutnya, bayi akan memperoleh kembali berat lahirnya disekitar hari kesepuluh. Namun, kadang banyak bayi yang sehat membutuhkan waktu yang lebih lama.

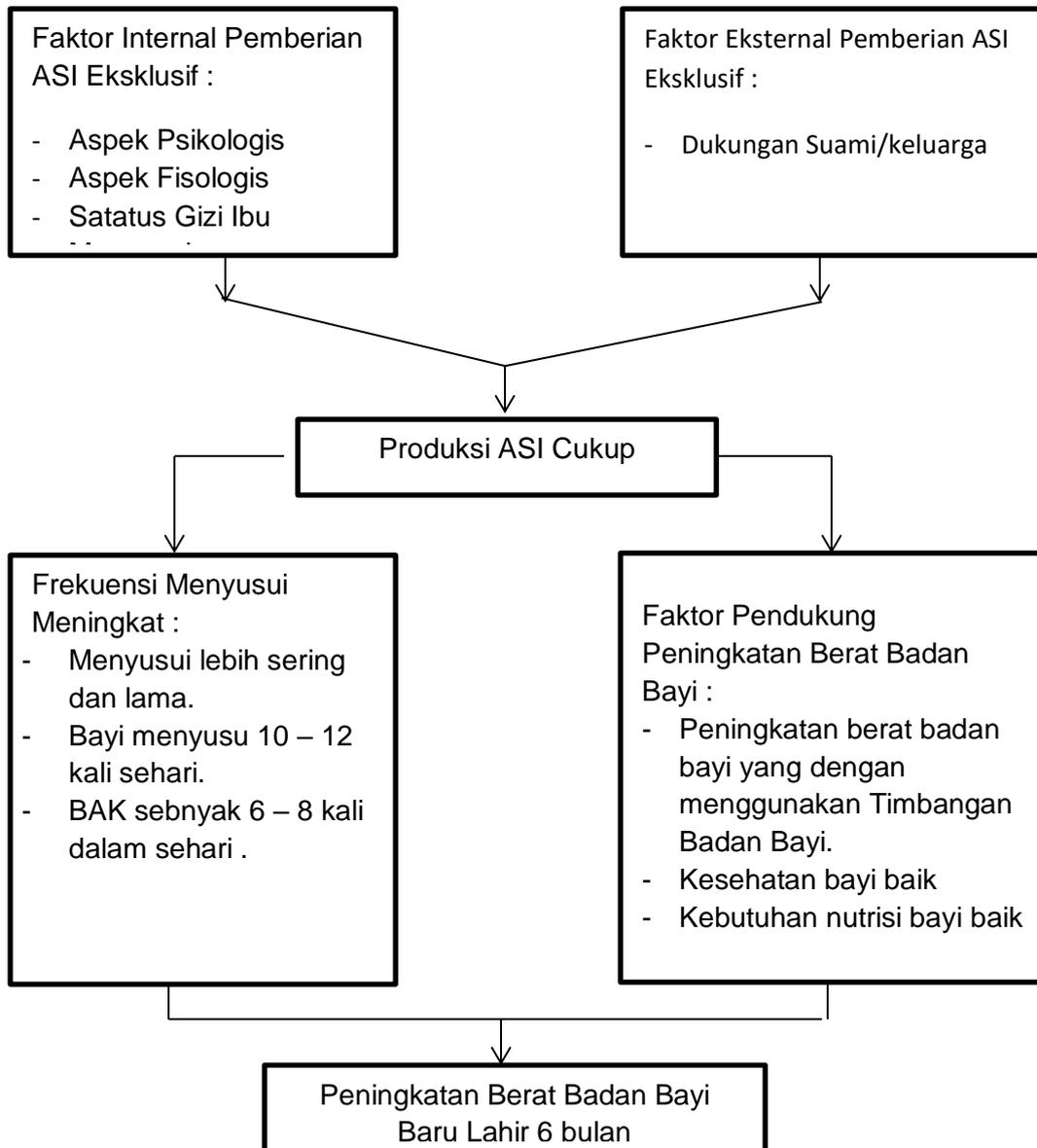
Berat badan bayi meningkat secara tidak teratur, terutama apabila bayi yang disusui. Bila rata-rata, peningkatan berat badan berkisar pada 150-200 gr per minggu, dan biasanya melambat setelah usia 3 bulan, kemudian menjadi lebih lambat lagi setelah 6 bulan. Tentu saja, ada waktu bagi bayi mengalami dorongan pertumbuhan yang cepat dan kenaikan berat badan, atau tumbuh lebih dari biasanya (Khasanah, 2013).

B.4. Pertumbuhan Bayi yang mendapat ASI

Bayi mendapat berat badan yang sesuai, penurunan berat badan 10% pada awal kelahiran dianggap tidak biasa bagi bayi yang mendapatkan ASI yang adekuat. Saat ASI keluar penurunan berat badan kembali membaik dan penambahan berat badan terlihat dalam 4 – 5 hari. Bayi mendapatkan kembali berat badan saat lahir tidak lebih dari 2 minggu setelah lahir, setelah itu bertambah paling tidak 100-200 gram/minggu atau 500 gram/bulan. Bayi yang mendapatkan ASI tumbuh dengan kecepatan sama atau lebih cepat dari bayi lain pada 2 bulan pertama, kemudian kurang cepat mulai 3-12 bulan (Komalasari, dkk 2010).

C. Kerangka Teori

Berdasarkan teori diatas Pemberian ASI Eksklusif terhadap bayi baru lahir dirumuskan sebagai berikut :



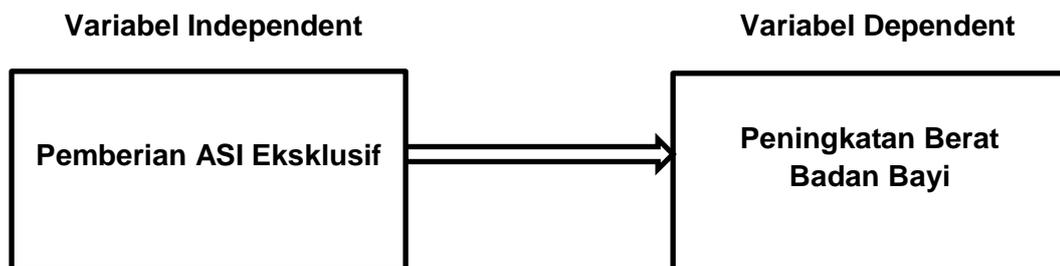
Gambar 2.1 : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir ± 2 Tahun

Sumber : Dimodifikasi dari Khasanah (2013) & Yuli Astutik (2014)

C. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep pada penelitian dengan judul Hubungan Pemberian ASI terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 - 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017 dapat terlihat dibawah ini :

Gambar 2.2
Kerangka Konsep Penelitian



Dari gambar diatas, yang merupakan variabel dependent adalah peningkatan berat badan bayi. Sementara yang merupakan variabel independent adalah pemberian ASI Eksklusif.

D. Defenisi Operasional

D.1. Pemberian ASI Eksklusif

Yaitu bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim selama 6 bulan yang diobservasi melalui foemat cek list dan hasil pengamatan, dengan kategori :

1. Baik : Apabila Frekuensi pemberian ASI 10 -12 kali perhari dan Lama menyususi 5 - 7 menit
2. Tidak Baik : Apabila Frekuensi pemberian ASI <8 – 10 kali perhari dan Lama menyusui < 5 – 7 menit

Skala Ukur : nominal

Alat ukur : Format cek list

D.2. PeningkatanBerat BadanBayi

Yaitu hasil peningkatan berat badan bayi dari berat badan lahir yang diobservasi melalui format cek list dan hasil pengamatan dengan kategori :

- a. Meningkat : Berat badan bayi 150 gram - 200 gram/minggu
- b. Tidak Meningkat : Berat badan bayi < 150 gram – 200 gram /minggu

Skala Ukur : nominal

Alat Ukur : - Timbangan Badan Bayi Manual (Baby Scale)
- Format cek list

E. Hipotesa Penelitian

Hipotesa adalah pernyataan sebagai jawaban sementara atas pertanyaan peneliti. Hipotesa dalam penelitian ini adalah :

1. Adanya hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap peningkatan berat badan bayi 0 -14 hari.
2. Tidak adanya hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap peningkatan berat badan bayi 0 -14 hari.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Setelah dilakukannya penelitian terhadap 30 Bayi Baru Lahir 0 - 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017 mengenai “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 - 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017”, maka didapat hasil sebagai berikut :

4.1.1 Analisa Data Univariat

Analisa data univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari variabel penelitian “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 - 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017 ”, yaitu:

1. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif terhadap Bayi Baru Lahir 0 - 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017, dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif terhadap Bayi Baru Lahir 0 - 14
Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017**

No	Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Baik	19	63,3
2	Tidak Baik	11	36,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat kita lihat bahwa dari 30 bayi mayoritas pemberian ASI Eksklusif baik yaitu sebanyak 19 bayi (63,3%) dan minoritas tidak baik dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 11 bayi (36,7%).

2. Distribusi Responden Berdasarkan Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 - 14 Hari

Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 - 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 - 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017

No	Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Meningkat (berat badan 150-200 gram)	22	73,3
2	Tidak Meningkatkan (berat badan < 150 gram)	8	26,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat kita lihat bahwa dari 30 bayi mayoritas mengalami peningkatan berat badan yaitu sebanyak 22 bayi (73,3%) dan minoritas tidak mengalami peningkatan berat badan yaitu sebanyak 8 bayi (26,7%).

4.1.2 Analisa Data Bivariat

Analisa data bivariat digunakan untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel *independent* dan variabel *dependent* yang dilakukan dengan uji statistik *Chi-Square* (χ^2).

Dari penelitian yang dilakukan, maka dapat diperoleh data tentang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 - 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017 , adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3
Tabulasi Silang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017

Pemberian ASI Eksklusif	Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir				Jumlah (orang)		χ^2_{hitung}	P
	Meningkat		Tidak Meningkat					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	19	100	0	0	19	100	18,843	0,000
Tidak Baik	3	27,3	8	72,7	11	100		

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh dari bayi yang diberikan ASI Eksklusif dengan baik mayoritas mengalami peningkatan berat badan yaitu 19 bayi (100%), dan bayi yang tidak baik dalam pemberian ASI Eksklusif mayoritas tidak mengalami peningkatan berat badan yaitu 8 bayi (72,7%), dan minoritas peningkatan berat badan yaitu 3 bayi (27,3%).

Hasil uji Chi-Square dimana $\chi^2 = 18,843$ dengan $p=0,000$, dimana $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$), artinya ada hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap peningkatan berat badan bayi baru lahir di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan.

4.2 Pembahasan

Dari hasil penelitian “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 - 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017”, maka pembahasannya adalah sebagai berikut:

4.2.1 Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil diatas dapat kita lihat bahwa dari 30 bayi mayoritas pemberian ASI Eksklusif baik yaitu sebanyak 19 bayi (63,3%) dan minoritas tidak baik dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 11 bayi (36,7%).

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru diberi makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayu Wigati (2016) yang dilakukan di BPS Leni Indrawati, Karanganyar Sleman pada Tahun 2016 menunjukkan berat badan bayi yang diberikan ASI eksklusif seluruhnya mengalami kenaikan 0,61-1 kg sebanyak 16 bayi (100%). Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif sebanyak 3 bayi (15,8%) mengalami kenaikan berat badan 0-0,61 kg, sedangkan 16 bayi (84,2%) mengalami kenaikan berat badan 0,61-1 kg. Pernyataan ini sesuai dengan teori bahwa salah satu faktor yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan adalah pemberian makanan pendamping ASI beberapa hari setelah bayi lahir.

Menurut asumsi penulis dari hasil penelitian diatas masih adanya bayi yang tidak baik dalam pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang cenderung masih kurang mengenai ASI Eksklusif dan kapan waktu pemberiannya. Serta banyak ibu beranggapan bahwa bayi yang menangis setelah diberikan ASI, menandakan bahwa bayi masih lapar dan ASI saja tidak cukup. Hal ini didorong juga oleh budaya dari keluarga terdahulu, yang memberikan makanan seperti pisang pada bayi baru lahir agar bayi berhenti menangis.

4.2.2 Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir

Berdasarkan hasil diatas dapat kita lihat bahwa dari 30 bayi mayoritas mengalami peningkatan berat badan yaitu sebanyak 22 bayi (73,3%) dan minoritas tidak mengalami peningkatan berat badan yaitu sebanyak 8 bayi (26,7%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suminar (2013) menunjukkan rata-rata berat badan bayi 0-6 bulan, bayi yang diberi ASI Eksklusif yaitu 5,45Kg dengan sd 0,72 Kg, dan yang tidak ASI Eksklusif rata-rata berat badannya 4,64Kg dengan sd 0,86 Kg. Hasil uji statistik di dapatkan nilai $p=0,011$ ($p<\alpha$) atau $p < 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan rata-rata peningkatan berat badan bayi usia 0-6 bulan dengan pola menyusui.

Berat badan bayi meningkat secara tidak teratur, terutama apada bayi yang disusui. Bila rata-rata, peningkatan berat badan berkisar pada 150-200 gr per minggu, dan biasanya melambat setelah usia 3 bulan, kemudian menjadi lebih lambat lagi setelah 6 bulan. Tentu saja, ada waktu bagi bayi mengalami dorongan pertumbuhan yang cepat dan kenikan berat badan, atau tumbuh lebih dari biasanya, karena pertumbuhan anak sangat pengaruhi oleh beberapa faktor yang terdiri dari genetik, hormon, dan lingkungan (Khasanah, 2013).

Menurut asumsi penulis dari hasil penelitian tersebut diatas masih adanya bayi yang tidak mengalami kebaikan berat badan karena pemberian ASI eksklusif yang tidak baik, karena seorang anak dikatakan tumbuh kembang optimal bila penambahan fisiknya (berat badan dan tinggi) meningkat dibarengi dengan kemampuan berpikir dan kreativitasnya yang baik. Bayi biasanya kehilangan berat badan di hari-hari pertama setelah kelahiran sekitar 10 persen dari berat lahir masih dianggap tidak apa-apa. Ini disebabkan oleh kehilangan kotoran (mekonium) melalui pup dan urin yang merupakan hal yang wajar. Dan waktu yang dibutuhkan untuk memperoleh kembali berat lahirnya yaitu sekitar hari ke-10. Banyak bayi yang sehat membutuhkan waktu yang lebih lama.

4.2.3 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0-14 hari

Berdasarkan hasil diatas diperoleh dari bayi yang diberikan ASI Eksklusif dengan baik mayoritas mengalami peningkatan berat badan yaitu 19 bayi (100%), dan bayi yang tidak baik dalam pemberian ASI Eksklusif mayoritas tidak mengalami peningkatan berat badan yaitu 8 bayi (72,7%), dan minoritas peningkatan berat badan yaitu 3 bayi (27,3%). Hasil uji Chi-Square dimana $X^2 = 18,843$ dengan $p=0,000$, dimana $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$), artinya ada hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap peningkatan berat badan bayi baru lahir 0-14 hari bayi baru lahir di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Wawan (2012), dimana dari 157 sampel sebagian besar yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami penambahan berat badan yang normal yaitu sebanyak 116 sampel (73,9%) dan tidak ada sampel yang mengalami penambahan berat badan yang sangat kurang. Sedangkan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dari 9 bayi semuanya mengalami penambahan berat badan yang sangat kurang dan tidak ada bayi yang mengalami berat badan yang lebih. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai p ($0,000$) $< \alpha$ ($0,05$) yang artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan penambahan berat badan bayi.

Didukung oleh penelitian Fitri, dkk (2014), Berdasarkan hasil pemeriksaan perkembangan pada bayi umur 6 bulan menggunakan Metode Denver II, diperoleh bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 13 orang (86,7%) dengan perkembangan sesuai umur, dan 2 orang (13,3%) mengalami keterlambatan (abnormal). Sedangkan bayi yang diberikan ASI non eksklusif didapatkan 19 orang (54,3%) dengan hasil perkembangan normal, dan 16 orang (45,7%) mengalami keterlambatan. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $OR = 5,474$, artinya bayi yang mendapat ASI eksklusif berpeluang mendapatkan perkembangan sesuai umur 5,474 kali lebih besar jika dibandingkan dengan bayi yang ASI non eksklusif. Hasil analisis diperoleh nilai $p = 0,062$ ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa hubungan pemberian ASI tidak signifikan dengan perkembangan bayi.

Menurut BKKBN (2006) dalam Wawan (2012) mengemukakan bahwa pada usia bayi 0-1 tahun, ASI merupakan makanan yang terpenting bagi

pertumbuhan otak. Semakin banyak bayi mendapat ASI eksklusif, maka dalam pertumbuhan ketak, bayi lebih sehat, lebih cerdas, lebih stabil emosinya, lebih peka sikap sosial dan lebih kuat sifat spiritualnya. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif umumnya akan mengalami pertumbuhan yang pesat pada umur 2-3 bulan, namun lebih lambat dibandingkan bayi yang mendapat ASI non eksklusif. Hasil penelitian retrospektif di Baltimore-Washington DC bahwa dalam kondisi yang optimal, ASI eksklusif mendukung pertumbuhan bayi selama 6 bulan pertama sehingga status gizi mencapai normal.

Menurut asumsi penulis bahwa hubungan kenaikan berat badan bayi yang tidak signifikan disebabkan oleh kuantitas dan kualitas ASI yang diberikan ibu yang masih kurang dan belum memenuhi kebutuhan bayi sehingga penambahan berat badan dan panjang badan bayi menjadi tidak optimal. Selain itu faktor gizi pada ibu saat hamil dan menyusui, cara menyusui yang belum tepat dan benar sehingga produksi ASI tidak sempurna. adanya pengaruh lain seperti kualitas dan kuantitas ASI yang belum tercapai dengan baik sehingga mempengaruhi pertumbuhan otak bayi dan berdampak pada terlambatnya perkembangan bayi. Selain itu faktor lingkungan, stimulasi, dan sosial ekonomi juga mempengaruhi proses perkembangan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 - 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari 30 bayi mayoritas pemberian ASI Eksklusif baik yaitu sebanyak 19 bayi (63,3%) dan minoritas tidak baik dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 11 bayi (36,7%).
2. Dari 30 bayi mayoritas mengalami peningkatan berat badan yaitu sebanyak 22 bayi (73,3%) dan minoritas tidak mengalami peningkatan berat badan yaitu sebanyak 8 bayi (26,7%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kenaikan BB Bayi Baru Lahir di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan. Dimana ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kenaikan BB bayi dengan hasil uji Chi-Square dimana $X^2 = 18,843$ dengan $p=0,00$, Dengan demikian tidak terdapat kesenjangan antara penelitian dan teori.

5.2 Saran

Adapun saran yang dapat penulis sampaikan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam dengan variabel yang berbeda dan lebih banyak lagi.
2. Disarankan kepada petugas kesehatan yang bertugas di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan untuk memberi pendidikan kesehatan kepada ibu-ibu yang memiliki bayi baru lahir, sesuai dengan program pemerintah dalam mendukung program ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, Reni Yuli. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Listriana, Fatimah. 2013. *Hubungan Frekuensi pemberian ASI Eksklusif dengan penambahan berat badan bayi usia 0-6 minggu di desa sembirejo jogoroto jombang*.
<http://journal.unipdu.ac.id/index.php/eduhealth/article/view/452>. Diakses pada tanggal : 5 Maret 2017, Pukul 19.50 WIB
- Khasanah, Nur. 2013. *ASI ATAU Susu Formula Ya?*. Yogyakarta: FlashBook
- Kemendes RI. 2014. Laporan Riset 2014.
<http://Data.Kemendagri.Kesehatan.2014>. Diakses pada tanggal : 5 Maret 2017, Pukul : 19.45 WIB
- Kemendes RI. 2015. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2015.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/laporan/kinerja/lakip-kemendes-2015.pdf>. Diakses pada tanggal : 5 Maret 2017, Pukul : 19.50 WIB
- Komalasari. 2010. *Pertumbuhan Bayi Yang Mendapatkan ASI*.
<http://eprints.ums.ac.id/39419/9/2.NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. Diakses pada tanggal : 5 Maret 2017, Pukul : 21.45 WIB
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Perry & potter. 2005. *Pertumbuhan Bayi Baru Lahir*.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/27110/Chapter%201.pdf?sequence=4>. Diakses pada tanggal : 6 Maret 2017, Pukul : 20.24 WIB
- Soetjningsih, 2012. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Suminar, Sasti Mega, et al. 2013. *Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Peningkatan Berat Badan Bayi (studi di Kelurahan Ngaliyan Kecamatan Ngaliyan Semarang)*.
Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan 2013. Diakses pada tanggal : 7 Maret 2017, Pukul : 20.45 WIB
- Wigati, Ayu. 2016. *Gambaran Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Berdasarkan Pemberian Asi Di Bps Leni Indrawati Karanganyar Sleman*.
<http://repository.stikesayaniy.ac.id/544/>. Diakses pada tanggal : 5 Maret 2017, Pukul : 20.45 WIB
- Wiji, Rizki Natia. 2014. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika

**PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI
RESPONDEN PENELITIAN**

Saya mengucapkan terima kasih atas tawaran berpartisipasi dalam penelitian saudara yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 – 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017”

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Responden :

Dengan ini saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan sukarela tanpa paksaan dari siapapun.

Medan. April 2017

Responden

MASTER TABEL

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN BAYI 0-14 HARI

No	Nama Bayi	Tanggal Lahir	Usia	Berat Badan Lahir (gram)	Berat Badan Setelah 3 Hari (gram)	Berat Badan Setelah 10 Hari (gram)	Berat Badan Setelah 14 Hari (gram)	Pemberian ASI Eksklusif	Peningkatan Berat Badan
1	Bayi Ny.M	01/03/2017	14 Hari	3500	3250	3450	3800	1	1
2	Bayi Ny.J	06/03/2017	14 Hari	3300	3100	3350	3600	1	1
3	Bayi Ny.A	15/03/2017	14 Hari	3500	3300	3500	3800	1	1
4	Bayi Ny.i	17/03/2017	14 Hari	3800	3500	3850	4100	1	1
5	Bayi Ny.L	20/03/2017	14 Hari	3000	2800	3280	3400	1	1
6	Bayi Ny.L	21/03/2017	14 Hari	3600	3300	3560	3900	1	1
7	Bayi Ny.M	25/03/2017	14 Hari	2800	2660	3000	4100	1	1
8	Bayi Ny.S	27/03/2017	14 Hari	3300	3250	3400	3600	1	1
9	Bayi Ny.N	29/03/2017	14 Hari	3200	3000	3260	3500	1	1
10	Bayi Ny.S	08/04/2017	14 Hari	3500	3360	3690	3800	1	1
11	Bayi Ny.S	10/12/2017	14 Hari	3100	2960	3200	3300	2	2
12	Bayi Ny.H	12/04/2017	14 Hari	2900	2900	2950	3000	2	2
13	Bayi Ny.L	15/04/2017	14 Hari	3100	2860	3000	4300	1	1
14	Bayi Ny.H	16/04/2017	14 Hari	2800	2660	2860	3000	1	1
15	Bayi Ny.T	24/04/2017	14 Hari	3100	2750	3450	3700	1	1
16	Bayi Ny.Y	27/04/2017	14 Hari	2600	2500	2800	4100	1	1
17	Bayi Ny.F	01/05/2017	14 Hari	3000	2870	2900	3000	2	2
18	Bayi Ny.A	19/05/2017	14 Hari	3100	2900	3100	3300	2	2
19	Bayi Ny.M	24/05/2017	14 Hari	2800	2800	3000	3200	2	1
20	Bayi Ny.M	24/05/2017	14 Hari	3100	2900	3150	3400	1	1
21	Bayi Ny.N	14/06/2017	14 Hari	2600	2500	2700	2900	1	1
22	Bayi Ny.M	23/06/2017	14 Hari	3000	2850	3100	3300	1	1
23	Bayi Ny.K	25/06/2017	14 Hari	3100	3000	3300	3500	1	1
24	Bayi Ny.H	04/07/2017	14 Hari	2800	2650	2800	3000	2	2
25	Bayi Ny.H	06/07/2017	14 Hari	2600	2460	2660	2800	2	2
26	Bayi Ny.F	10/07/2017	14 Hari	3000	2800	2950	3300	2	1
27	Bayi Ny.H	10/07/2017	14 Hari	3100	2800	3160	3300	2	2
28	Bayi Ny.S	16/07/2017	14 Hari	3200	2960	3280	3500	2	1
29	Bayi Ny.C	19/07/2017	14 Hari	3000	2800	3100	3400	1	1
30	Bayi Ny.D	25/07/2017	14 Hari	2700	2560	2700	2800	2	2

KETERANGAN :

Pemberian ASI :

1. Baik
2. Tidak Baik

Peningkatan Berat Badan Bayi :

1. Meningkatkan (berat badan bayi 150 gram-200gram)
2. Tidak Meningkatkan (Berat badan bayi <150 gram - 200 gram)

Medan, 2017
Mengetahui,
Pimpinan Klinik

(Hj. Nurhayati, SST)

Frequencies

Statistics

		Kenaikan BB Bayi	Pemeberian Asi Eksklusif
N	Valid	30	30
	Missing	0	0
Minimum		1	1
Maximum		2	2

Frequency Table

Kenaikan BB Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	meningkat	22	73,3	73,3	73,3
	tidak meningkat	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Pemeberian Asi Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	19	63,3	63,3	63,3
	tidak baik	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pemeberian Asi Eksklusif *	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Kenaikan BB Bayi						

Pemberian Asi Eksklusif * Kenaikan BB Bayi Crosstabulation

Count

		Kenaikan BB Bayi		Total
		meningkat	tidak meningkat	
Pemberian Asi Eksklusif	baik	19	0	19
	tidak baik	3	8	11
Total		22	8	30

(

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18,843 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	15,307	1	,000		
Likelihood Ratio	21,904	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	18,215	1	,000		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,93.

b. Computed only for a 2x2 table



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JL. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644

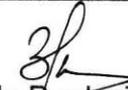
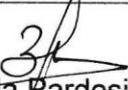
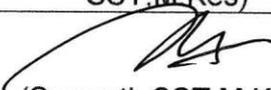
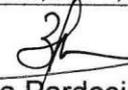
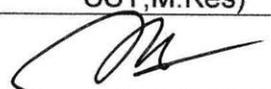
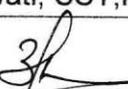
Webside : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dewi Abdilah Gultom
NIM : P07524516048
Kelas : B
Judul Skripsi : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 – 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017

No	Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Uraian Bimbingan	Paraf
1	18-11-2016	Pengajuan Judul	Cari Latar Belakang masalah	(Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
2	21-12-2016	Pengajuan Judul	Perbaikan	(Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
3	20-01-2017	BAB I	Perbaikan	(Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
4	24-02-2017	BAB I	ACC BAB I Lanjut ke BAB II	(Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
5	27-02-2017	BAB II	Perbaikan	(Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
6	28-02-2017	BAB II – BAB III	Perbaikan	(Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
7	02-03-2017	BAB II – BAB III	ACC BAB II & Perbaikan BAB III	(Maida Pardosi, SKM, M.Kes)

8	09-03-2017	BAB III	Perbaiki	 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
9	16-03-2017	BAB III	Perbaiki, Lembar Observasi Format Cheklist dan Daftar Pustaka	 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
10	27-03-2017	BAB III, Lembar Observasi Format Cheklist dan Daftar Pustaka	ACC untuk ujian proposal	 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
11	20-05-2017	Konsul Revisi	Revesi Hasil Sidang Proposal	 (Melva Simatupang, SST,M.Kes)
				 (Suswati, SST,M.Kes)
				 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
12	27-05-2017	Konsul Revisi	ACC lanjut penelitian	 (Melva Simatupang, SST,M.Kes)
				 (Suswati, SST,M.Kes)
				 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)

Dosen Pembimbing



(Maida Pardosi SKM, M.Kes)
NIP. 19631219 198603 2002



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

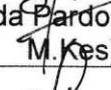
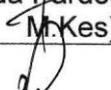
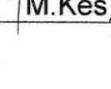
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644

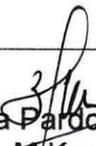
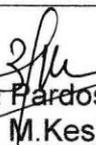
Webside : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dewi Abdilah Gultom
NIM : P07524516048
Kelas : B
Judul Skripsi : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir 0 – 14 Hari di Rumah Bersalin Sari Medan Teladan Tahun 2017

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Hasil	Paraf
1	28-07-2017	BAB IV	Perbaikan	 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
2	02-08-2017	BAB IV	Perbaikan	 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
3	10-08-2017	BAB IV	Perbaikan	 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
4	11-08-2017	BAB IV	Perbaikan	 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
5	17-08-2017	BAB IV & BAB V	Perbaikan	 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
6	18-08-2017	BAB IV & BAB V	Perbaikan	 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
7	21-08-2017	BAB V & Abstrak	Perbaikan	 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)

8	22-08-2017	Abstrak	Perbaikan	 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
9	23-08-2017	Lembar Observasi Cheklist dan Daftar Pustaka	Perbaikan	 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
10	25-08-2017	Lembar Observasi Cheklist dan Daftar Pustaka	ACC untuk sidang hasil	 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
11	05-09-2017	Konsultasi Revisi Skripsi	Revisi sesuai Panduan Terbaru	 (Melva Simatupang, SST, M.Kes)
				 (Suswati, SST, M.Kes)
				 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
12	29-09-2017	Konsultasi Revisi Skripsi sesuai panduan terbaru	ACC	 (Melva Simatupang, SST, M.Kes)
				 (Suswati, SST, M.Kes)
				 (Maida Pardosi, SKM, M.Kes)

Dosen Pembimbing



(Maida Pardosi, SKM, M.Kes)

NIP. 196312191986032002