

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI TERHADAP
BERAT BADAN BADUTA 0 – 24 BULAN BERDASARKAN
KMS DI POSYANDU GALATIK III KAMPUNG DOSAY
DISTRIK SENTANI BARAT KABUPATEN JAYAPURA**

KARYA TULIS ILMIAH

*Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Akhir Diploma III Gizi*



OLEH :

SELFINA SAFLEMBOLO

NIM. 202 200 369

**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
TAHUN 2006**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan Judul :

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI TERHADAP
BERAT BADAN BADUTA 0 –24 BULAN BERDASARKAN KMS
DI POSYANDU GALATIK III KAMPUNG DOSAY
DISTRIK SENTANI BARAT
KABUPATEN JAYAPURA

Oleh : Selfina Saflembolo

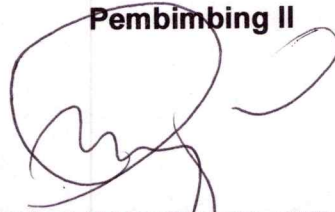
Telah disetujui pada tanggal 03 Agustus 2006

Pembimbing I



DORCI NUBURI, S.Si, T
NIP. 140 355 599

Pembimbing II



SOEMADI HADIYANTO, SKM, M.Kes
NIP. 140 207 409

Mengetahui

Ketua Jurusan Gizi



Ir. MARLIN P. GULTOM, M.Kes

NIP. 140 201 581

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI TERHADAP BERAT
BADAN BADUTA 0 – 24 BULAN BERDASARKAN KMS DI
POSYANDU GALATIK III KAMPUNG DOSAY DISTRIK
SENTANI BARAT KABUPATEN JAYAPURA**

OLEH :

SELFINA SAFLEMBOLO

NIM. 202 200 369

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji
pada tanggal 3 Agustus 2006

Susunan Tim Penguji :

1. Dorci Nuburi, S.Si.T
2. Soemedi Hadiyanto, SKM. M.Kes
3. Ir. Marlin P. Gultom, M.Kes
4. Sakri Sab 'atmaja, SKM

..... (Ketua)
..... (Anggota)
..... (Anggota)
..... (Anggota)

Telah diterima

Pada tanggal 3 Agustus 2006

Ketua Jurusan Gizi


Ir. Marlin P. Gultom, M.Kes
NIP. 140 201 581

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah digunakan untuk memperoleh kesamaan di suatu Perguruan dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang tertulis dalam masalah disebutkan dalam daftar pustaka.

Jayapura, 3 Agustus 2006

SELFINA SAFLEMBOLO

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

N a m a : SELFINA SAFLEMBOLO
Tempat Tanggal Lahir : Teminabuan, 3 September 1984
Agama : Kristen Protestan
Peminatan : Gizi Masyarakat
Alamat : Sorong Selatan

Pendidikan :

1. SD YPK II Teminabuan Tahun 1996
2. SMP Negeri II Teminabuan Tahun 1999
3. SMU Negeri I Teminabuan Tahun 2002
4. Politeknik Kesehatan Jayapura Tahun 2006

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR.	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Batasan Masalah	4
D. Tujuan Penelitian	4
a. Tujuan Umum	4
b. Tujuan Khusus.....	4
E. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Ibu Menyusui	5
B. Air Susu Ibu	5
1. Pengertian Asi	5
2. Komposisi Air Susu Ibu	6
a. Colostrum	7
b. Air Susu Masa Peralihan/ Transisi	7
c. Air Susu Matur	8

C. Pengaruh Keadaan Gizi Pada Asi	12
D. Keuntungan Pemberian Asi Yang Dini	13
E. Akibat Buruk Pemberian Susu Botol	13
F. Perilaku Tentang Ibu.....	14
G. Pertumbuhan Baduta	17
BAB III KERANGKA KONSEP	24
A. Kerangka Teori	24
B. Kerangka Konsep	24
C. Variabel Penelitian	25
BAB IV METODELOGI PENELITIAN	26
A. Jenis Penelitian	26
B. Populasi Dan Sampel	26
C. Waktu Dan Tempat Pengumpulan Data	26
D. Cara Pengumpulan Data	26
E. Cara Pengelolaan Data	27
F. Analisis Data	28

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin	31
2. Jumlah Penduduk Menurut Golongan Umur	32
3. Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan.....	32
4. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Pekerjaan	33
5. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur.....	33
6. Hubungan Pemberian ASI	34
7. Pertumbuhan Baduta.....	35
8. Hubungan Pemberian ASI Dengan Pertumbuhan.....	36

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis memanjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

Karya Tulis Ilmiah ini bisa selesai juga tidak terlepas dari pihak lain yang ikut partisipasi dalam memberikan sumbangan, saran, serat bimbingan, dalam kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang takkan terlupakan kepada ;

1. Bapak Jan Piet Rumaikewi, SKM. Koordinator pengelola politeknik kesehatan Jayapura yang telah banyak memberikan bimbingan dan saran selama mengikuti pendidikan.
2. Ir. Marlin P. Gultom, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Jayapura.
3. Ibu Dorci Nuburi, S.Sit, sebagai Pembimbing I dan Bapak Soemedi Hadiyanto sebagai pembimbing II yang telah meluangkan waktunya, menyumbang pikiran untuk memberikan bimbingan dan saran-saran sehingga Karya Tulis Ilmiah ini bisa selesai.
4. Bapak atau Ibu Dosen yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, baik dalam perkuliahan maupun dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak dan ibu, serta kakak-kakak, yang ikut memberikan semangat serta iringan doa baik dalam menyelesaikan perkuliahan maupun dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh rekan-rekan asrama putra putri Teminabuan yang mana penulis tidak dapat menyebutkannya satu persatu yang telah memberikan sumbangan dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga Allah Yang Maha Kuasa memberikan pahala yang berlipat ganda atas segala bantuan dan amal kebaikan yang diberikan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan-kekurangan/masih jauh dari sempurna oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan.

Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca.

Jayapura, Juli 2006

Penulis

LEMBARAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul

**Hubungan Pemberian Asi Terhadap Pertumbuhan Baduta 0 – 24 Bulan Di
Posyandu Galatik III Kampung Dosay Distrik Sentani Barat Tahun 2006**

**Telah mendapat persetujuan
Untuk diseminarkan**

Jayapura, 13 Juli 2006

Pembimbing I



DORCI NUBURI. S.Si.T
NIP. 1110 355 599

Pembimbing II



SOEMEDI HADIYANTO. SKM.Mkes
NIP. 140 207 409

ABSTRAK

Politeknik kesehatan Jayapura
Jurusan gizi
Karya tulis ilmiah, 8 Juli 2006

Selfina Saflembolo

“STUDI PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN ASI TERHADAP BERAT BADAN BADUTA 0 – 24 BULAN DILIHAT BERDASARKAN KMS DI POSYANDU GALATIK III KAMPUNG DOSAY DISTRIK SENTANI BARAT KABUPATEN JAYAPURA”

Gizi bagi bayi sangatlah penting sebagai awal dari meningkatkan derajat kesehatan Sumber Daya Manusia yang berkualitas, maka yang paling utama bagi bayi pada empat bulan pertama adalah ASI, karena ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi sampai berumur empat bulan di samping itu juga mengandung zat anti bodi yang dapat mencegah bayi dari serangan penyakit infeksi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “ Hubungan pemberian ASI dengan pertumbuhan berat badan baduta 0-24 bulan “

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari dengan unit analisa (sampel) adalah yang memenuhi kriteria 30/ketentuan yang telah ditetapkan.

Data primer yang diperoleh adalah dengan menimbang berat badan baduta dan wawancara langsung berdasarkan kuisioner tentang pemberian ASI data antropometrik yang dikumpulkan yaitu berat badan, lahir, umur.

Data skunder yaitu mengenai data monografi, geografis. Data yang dikumpulkan dianalisa secara statistik, untuk mengetahui hubungan antara variabel digunakan uji chi – square.

Pada pemberian ASI dan pertumbuhannya berat badannya, baik 22 bayi (73,3 %), kurang 8 bayi (26,7 %). Dari 30 bayi, yang diteliti untuk baduta yang diberikan ASI dengan pertumbuhan berat badan baik 19 (63,3 %), kurang 11 (36,7 %) dari 30 baduta yang diteliti.

Untuk tingkat pengetahuan ibu tentang ASI yang baik 22 ibu (73,3 %), kurang 8 (26,7 %). Dari 30 ibu yang diwawancarai sedangkan ibu yang membawa anak rutin ke Posyandu dengan berat badan mengikuti peta warna normal/lebih tua yang baik 19 (63,3 %), sedangkan kurang garis normal 11 (36,3 %).

Berdasarkan hasil analisa kiranya perlu meningkatkan penyuluhan tentang pemberian ASI untuk mencapai hal tersebut perlu kerja sama lintas sektor.

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Proses pembangunan akan berkembang dengan cepat dan pesat bila didukung dengan kreativitas dan peningkatan produktivitas SDM dalam hubungannya dengan pembangunan kesehatan yaitu peningkatan kemampuan belajar penduduk sehingga meningkatnya kecerdasan dan ketrampilan, peningkatan energi fisik yang dihasilkan oleh masyarakat. Sedangkan gangguan kesehatan yang ditimbulkan oleh pembangunan adalah kehilangan jam kerja produktivitas karena sakit serta penurunan harapan hidup karena kematian bayi dan anak (Depkes RI, 1996). Dalam sistem kesehatan nasional tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu kesejahteraan umum dari pembangunan nasional dapat diunggulkan (DEPKES RI, 1996).

Golongan masyarakat yang perlu mendapat perhatian terhadap gangguan gizi adalah bayi, anak-anak, ibu hamil serta ibu menyusui. Kekurangan gizi dapat mengakibatkan terpengaruhnya perkembangan mental, jasmani dan produktivitas serta perkembangan kecerdasan otak (perkembangan IQ). Hal ini disebabkan karena pengaruh potensi ekonomi manusia. Oleh karena itu bayi dan anak-anak merupakan modal yang tidak ternilai dalam kelangsungan hidup suatu bangsa dan negara, (Soeleman dkk, 1991).

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas manusia adalah harus dilakukan sejak dini/ sejak awal kehamilan sampai kepada melahirkan hingga menyusui bayi merupakan sasaran yang tepat dan memberikan ASI

yang baik bagi bayi dan anak dikemudian hari ketika bayi beranjak pada masa dewasa, (Soeleman, dkk 1991).

Perkembangan balita sangatlah ditentukan oleh Air Susu Ibu (ASI) ibu. ASI merupakan makanan alami yang terdapat pada ibu menyusui itu sendiri. ASI mengandung tiga kelebihan (aspek) yaitu aspek gizi kekebalan dan aspek kejiwaan yang penting dalam perkembangan fisik, mental dan kecerdasan anak (IQ). Menurut Winarno (1990) hampir 10 % dari jumlah ibu yang melahirkan mempunyai kemampuan untuk menyusui bayi dengan ASI yang cukup dibanding dengan alat pengganti air susu ibu dari data survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 1991 menunjukkan bahwa hampir semua anak 97 % yang lahir diberi ASI. Diantara anak yang lahir, hanya 51 % diberi ASI pertama (kolustrum).

Menurut Swasono (1997) kenyataan di berbagai daerah di Indonesia bahwa air susu ibu pertama (kolustrum) sengaja diperah oleh ibu menyusui dari payudara dan dibuang dengan alasan bahwa kolustrum tidak baik untuk kesehatan bayi. Karena kotor dan dapat menyebabkan sakit perut sehingga mempunyai dampak pengaruh terhadap kesehatan bayi. Menurut data pengamatan (observasi) pertama di Kampung Dosay Distrik Sentani Barat Kabupaten Jayapura menunjukkan bahwa para ibu-ibu menyusui di kampung Dosay mereka jarang/takut untuk memberikan kolustrum kepada bayi-bayi yang baru dilahirkannya. Karena dianggap akan mempengaruhi bayi tersebut karena pengaruh warna ASI yang kekuning-kuningan. Sehingga pada bayi yang baru lahir itu diberi minuman susu-susu toko / susu penggantinya / asli pertama (kolostrum).

Ditambah lagi pada umumnya para ibu mau patuh dan menuruti nasehat petugas kesehatan (paschevis, 1981). Sehingga nasehat yang

diberikan akan ahli kebidanan, dokter anak atau bidang akan diikuti oleh ibu-ibu untuk menyusui sendiri bayinya. Tugas ini akan berdampak positif bila petugas kesehatan berpengetahuan cukup mengenai cara pemberian informasi yang diperlukan serta mendidik ibu dengan keluarga mengatasi masalah yang timbul seperti kelainan payudara atau bila ibu itu jatuh sakit. Para pejabat membuat kebijakan pelayanan kesehatan seharusnya juga diberi informasi yang cukup dan muktahir mengenai manajemen ASI itu adalah suatu hal yang kadang sering terlupakan (Helsing, 1881).

Puskesmas Dosay jumlah ibu menyusui sehingga hanya 258 ibu yang memberikan air susunya kepada bayi dan balita secara spontan atau sekedar.

(50 %). (Kohor KIA PKM Dosay 2005).

B. PERUMUSAN MASALAH

Yang menjadi permasalahan dalam proposal ini adalah :

1. Apakah ibu memberikan ASI badutanya sejak lahir ?
2. Bagaimanakah Pertumbuhan baduta yang diberikan ASI sejak lahir ?
3. Bagaimanakah Pertumbuhan hubungan antara pemberian ASI terhadap Pertumbuhan baduta ?

C. BATASAN MASALAH

Penulis membatasi masalah pada :

1. Hubungan pemberian ASI terhadap Pertumbuhan baduta di Posyandu Galatik III Dosay.
2. Manfaat pemberian ASI kepada baduta yang baru lahir di Posyandu Galatik III dosay.

3. Ada hubungan yang memberikan ASI dan yang memberikan susu formula kepada Baduta yang baru lahir.

D. TUJUAN PENELITIAN

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pemberian ASI terhadap berat badan baduta 0-24 bulan di Posyandu Galatik III Dosay.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI terhadap berat badan baduta 0-24 bulan.
2. Untuk mengetahui pertumbuhan berat badan baduta 0 – 24 bulan yang mengikuti KMS di Posyandu Galatik III Dosay.
3. Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI dan pertumbuhan berat badan baduta 0 – 24 bulan.

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Sebagai bahan informasi dan masukan bagi pengelola program gizi dalam melaksanakan program gizi lebih, efektif dimasa-masa yang akan datang.
2. Untuk menambah wawasan pengetahuan bagi ibu-ibu dalam pemberian ASI bagi pertumbuhan baduta.
3. Bagi pembaca untuk menambah wawasan pengetahuan serta pengembangan penelitian berikutnya.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. IBU MENYUSUI

Menyusui adalah salah satu kerinduan ibu untuk menyusui bayinya, apabila terdapat ikatan jasmani antara ibu dengan bayinya. Bila bayi yang baru dilahirkan itu diberikan ASI oleh ibu maka akan menolong ibu menyusui dalam pengeluaran air susu. Jadi bagi bayi menyusui tanpa dibatasi waktu menyusui akan menambah berat badan dan tumbuhnya lebih cepat. Menetek adalah salah satu proses dimana seorang bayi menerima air susu dari payudara seorang ibu menyusui mengandung zat makanan melalui puting susu dan mengisapnya dan menelan, menerima serta mengasimilasikan susu tersebut untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi susunan air susu juga berubah selama menyusui.

B. AIR SUSU IBU (ASI)

1. Pengertian ASI

Batasan mengenai ASI banyak di kemukakan oleh para ahli di antaranya adalah: Maelaeri (1984) menyatakan bahwa ASI merupakan makanan yang ideal bagi bayi yang baru lahir. ASI yang diproduksi oleh ibu yang baru melahirkan sesuai dengan usia dan pertumbuhan bayi. ASI juga mengandung sumber energi dan zat-zat gizi yang sangat dibutuhkan bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Sumber energi dan zat-zat gizi

meliputi ; karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral.

Menurut Albertus (1991) bahwa ASI merupakan komponen yang esensial bagi kelangsungan hidup anak dan tumbuh kembangnya anak

yang diberikan sampai berusia 2 tahun. Dengan demikian ASI gizi yang sehat dan baik. ASI dari seorang ibu yang hingga bayi berusia 5 – 6 bulan pertama dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya.

Jadi tidak hanya pengisapan yang dilakukan oleh bayi yang merangsang pembentukan dan pemompaan air susu, tetapi terdapat bakteri menunjukan bahwa pengaruh hormon-hormon yang beredar dalam aliran darah ibu mempengaruhi puting susu bagi kegiatan pengisapan oleh bayi. Disamping itu proses tersebut dipengaruhi juga oleh kesenangan dan kepuasan timbal balik yang ditimbulkan oleh perpaduan kepribadian ibu dan bayi.

Meskipun sebagian besar ibu dapat mengeluarkan air dan menyusukan bayinya, keberhasilan laktasi memerlukan perhatian terhadap hal-hal yang lebih terperinci seperti cara memegang bayi, posisi ibu pada waktu menyusukan, protaktilitas dari pada puting susu, seaksi dan respon bayi terhadap suasana menyusui dan sebagainya. (Winarno, 1990 dan G.J, 1978).

2. Komposisi Air Susu Ibu (ASI)

ASI adalah suatu emulasi lemak dalam larutan protein, laktosa dalam garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi pada masa pertumbuhan dan perkembangannya. Komposisi ini ternyata tidak sama dan tidak konstan dari waktu ke waktu. Banyak hal yang mempengaruhi komposisi ASI tersebut, di antaranya ada tiga hal utama yaitu : colostrum, air susu maka transisi, dan ASI matur, (Soepardi Soedibyo 1992).

2.a. Colostrum

1. Merupakan cairan yang pertama kali di sekresi oleh kelenjar payudara mulai dari hari pertama hari ketiga atau hari keempat.
2. Komposisi Colostrum ini dari hari pertama hingga hari keempat selalu berubah-ubah dan lebih banyak mengandung protein.
3. Merupakan cairan viscous kental dengan warna kekuning-kuningan dan lebih banyak mengandung antibodi (zat kekebalan tubuh), yang dapat memberikan perlindungan untuk bayi hingga mencapai usia (6) bulan.
4. Kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah sedangkan mineral terutama, Natrium, kalium, dan klorida lebih tinggi.
5. Total energi lebih rendah 58kal/100 ml colostrum.
6. Vitamin yang larut dalam lemak lebih tinggi, sedangkan vitamin yang larut dalam air rendah/dapat lebih rendah. Volumennya juga berkisar antara 150 – 300 ml/24 jam, dan bila dipanaskan maka akan mengalami penggumpalan.

2.b. Air Susu Masa Peralihan/Masa Transisi

1. Merupakan ASI peralihan dari colostrum sampai mengabd ASI yang matur
2. Di sekresi dari hari keempat sampai hari kesepuluh dari masa laktASI, tetapi ada pula yang berpendapat bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke – 3 sampai minggu ke – 5.

3. Kadar protein makin rendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi dan volume akan makin meningkat.
4. Komposisi ASI menurut penyelidikan dari "Kleiner I.S dan ASTEN.J.M" dikutip dari tiga (3) masa yaitu :

Tabel 1.1
Komposisi Dalam Penyediaan Tambahan Energi Dan Protein Untuk
Ibu Menyusui Bagi Bayi Berumur 0-6 Bulan

Waktu	Protein	Karbohidrat	Lemak
Hari ke – 5	2,00	6,42	3,2
Hari ke – 9	1,73	6,73	3,7
Minggu ke -24	1,30	7,11	4,0

Sumber : Kadar di Atas Dalam Satuan Gram/100 ML ASI

2.c. Air Susu Matur

1. Merupakan ASI yang di sekresi pada hari ke 10 dan seterusnya komposisi konstant (ada pula yang mengatakan bahwa komposisi ASI relatif konstant baru mulai Minggu ke-3 sampai Minggu ke- 5)
2. Pada Ibu yang sehat di mana produksi ASI cukup, ASI merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai bayi berumur enam bulan.
3. Merupakan suatu cairan yang berwarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan warna dari garam Ca-caseinat, riboflavin dan karoten yang terdapat di dalamnya, dan tidak mengumpulkan bila dipanaskan bila dipanaskan.
4. Vitamin yang larut dalam lemak sangat rendah.

5. Sedikit mengandung protein, dan protein yang utama adalah globulin (gama globulin), serta sedikit mengandung antibodi. (Albertus, J. 1991). Untuk lebih jelasnya, komposisi ASI sebagai berikut :

Tabel 1.2
Perbedaan ASI Dan Susu Sapi

	Colustrum	ASI mature	Susu Sapi (masa peralihan)
Air	87,0 grm	87, 5 grm	86,0 grm
Laktosa	5,3 grm	7,0 grm	4,8 grm
Lemak	2,9 grm	3,7 grm	4,3 grm
Protein	5,8 grm	1,2 grm	3,3 grm
Albumin Susu	4,6 grm	0,8 grm	0,5 grm
Mineral	0,3 grm	0,2 grm	0,7 grm
Vitamin A	4,7 UI/100 CC	80 UI/100 CC	180 UI/100 CC
Vitamin C	4,5 mg/100 CC	5 mg/100 CC	1,5 mg/100 CC
Kalori	57 kal/100 CC	75 kal/100 CC	66 kal/100 CC
Zat Pertahanan Tubuh (antibodi) antigen	(+ +)	(+) Positif	(-) Negatif

Sumber : Food and Natrition Board National Research concil

Perlu kita mengetahui perbedaan komposisi ASI dan susu sapi. Karena formula buatan hampir seluruhnya memakai bahan dasar susu sapi. Dari tabel dapat dilihat dengan jelas perbedaan jumlah bahan-bahan yang dikandung oleh kedua macam susu tersebut dan perbedaan ini mempunyai arti yang besar sekali untuk bayi. Komposisi ASI sebagai berikut :

a. Air

Jumlah air yang dikandung ke dua susu kurang lebih sama (87 – 87,5 %) dengan berat jenis antara 1.030 – 1.032.

b. Kalori

Terdapat sedikit sekali perbedaan variasi di dalam hal kalori di antara kedua susu tersebut, akan tetapi praktis dapat dianggap sama.

c. Karbohidrat

Laktosa merupakan gula yang terdapat dalam kedua susu akan tetapi berbeda dalam jumlahnya. ASI mengandung laktosa lebih tinggi (6,5 – 7%) dari pada susu sapi (4,5%).

d. Protein

Terdapat perbedaan baik kualitas maupun dari pada kedua susu. Jumlah protein susu sapi kurang lebih 3 kali ASI, akan tetapi terdapat perbedaan dalam lactalbumin dan casein. Pada ASI lactalbumin 60% dan casein 40%, sedangkan pada susu sapi masing-masing 15% dan 85%. Protein lain yang ditemukan pada ASI : Lysozym dan Lactoferrin yang mempunyai peranan sebagai anti infeksi. Kedua protein ini tidak didapatkan pada susu sapi. Juga ASI mempunyai kadar immunoglobulin lebih tinggi yang memberikan perlindungan terhadap infeksi virus dan coli. Jadi di samping mengandung protein yang dibutuhkan ASI juga mengandung zat anti infeksi. Susu sapi juga mengandung beta lactoglobulin yang sering bekerja sebagai alergen (yang menimbulkan alergi).

e. Lemak

Kadar lemak dalam susu lebih berubah-ubah dari pada bahan-bahan yang lain, akan tetapi rata-rata dalam ke dua susu tersebut ialah 3,5%. Kadar

lemak dalam ASI berubah sesuai dengan diet dari Ibu dan juga terdapat perubahan kadar sewaktu yang merupakan nafsu minum dari bayi untuk mencegah terjadinya obesitas. Kadar kolesterol yang tinggi pada ASI diduga berguna untuk membentuk enzim yang diperlukan untuk mengendalikan kadar kolesterol di kemudian hari. Juga variasi dalam jumlah dan tipe dari pada lemak ASI sangat penting pada perkembangan normal susunan saraf pusat.

f. Mineral

Kadar total mineral dalam ASI jauh lebih rendah dari pada susu sapi, kadar mineral ASI yang lebih tinggi dari pada susu sapi hanyalah besi dan tembaga, yang dalam kedua susu kurang lebih sama akan tetapi penting untuk mencegah penyakit jantung di kemudian hari. Kebutuhan kalsium dan fosfor yang tinggi selama masa pertumbuhan dapat dicukupi oleh ASI walaupun relatif kadar dalam ASI sedikit. Sedangkan bila terdapat kekurangan besi dapat dikompensasikan oleh depot besi.

g. Vitamin

Kadar vitamin tergantung pada kadar vitamin yang dimakan oleh Ibu akan tetapi keduanya mengandung vitamin "A" yang tinggi dan vitamin "D" yang rendah. ASI mengandung vitamin "C" lebih banyak (kecuali bila Ibu kekurangan vitamin "C" dalam makanan) sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung niacin sama. Kekurangan vitamin sesudah bulan-bulan pertama dapat diatasi dengan pemberian makanan tambahan sesudah bulan pertama.

h. Bakteri

ASI pada umumnya bebas dari bakteri, kecuali pada keadaan-keadaan tertentu, misalnya pada mastitis, tuberkulosis, tifus, septikimia pada Ibu, sedangkan susu sapi merupakan media yang baik untuk pertumbuhan kuman, patogen dan juga banyak penyakit infeksi yang dapat ditukarkan melalui susu. Kadang-kadang bakteri pada susu sapi tidak dapat menyebabkan gangguan pada anak dan dewasa akan tetapi dapat menimbulkan gangguan pada bayi, jadi untuk penyediaannya susu sapi jauh lebih sulit dibanding dengan ASI.

i. Pencernaan

Pengosongan lambung lebih cepat pada ASI, karena susu sapi mengandung bufer yang lebih tinggi sehingga memerlukan kadar asam yang lebih tinggi, juga lemak ASI lebih muda dicerna.

C. PENGARUH KEADAAN GIZI PADA ASI

1. Ibu dengan gizi baik akan memberikan ASI :
 - a. Pada bulan pertama kurang dari 600 ml.
 - b. Meningkat menjadi 700 – 759 ml dalam bulan ke – 3.
 - c. Dalam bulan ke – 6 750 – 800 ml
 - d. Kemudian menurun/berkurang
2. Ibu dengan gizi kurang akan memberikan ASI :
 - a. Dalam 6 bulan pertama berkisar antara 500 – 700 ml
 - b. Dalam 6 bulan kedua antara 400 – 600 ml
 - c. Dalam tahun ke – 2 antara 300 – 500 ml

Yang perlu diingat ialah bahwa perbedaan keadaan gizi pada Ibu hanya akan mempengaruhi kuantitas dan tidak pada kualitas ASI.

Suplementasi protein dan kalori pada Ibu tidak akan menambah kadar protein, akan tetapi akan menambah volume ASI dan agaknya penambahan kalori akan lebih cepat menambah volume ASI (Soepardi Soedibyo, 1992).

D. KEUNTUNGAN PEMBERIAN ASI YANG DINI

Dibandingkan Dengan yang lainnya, ASI memiliki beberapa keuntungan, yaitu :

- a) Mengandung semua zat gizi dalam susunan dan dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi baduta selama 3 - 4 bulan pertama.
- b) Tidak memberatkan fungsi saluran Perencanaan dan ginjal.
- c) Mengandung berbagai zat anti badi, sehingga mencegah terjadinya infeksi.
- d) Mengandung laktoferin untuk mengikat zat besi.
- e) Tidak mengandung B-laktoglobulin yang dapat menyebabkan alergi.
- f) Ekonomis dan praktis. Tersedia setiap waktu pada suhu yang ideal dan dalam keadaan segar, serta bebas dari kuma.
- g) Berfungsi menjalankan kelahiran.
- h) Membina hubungan yang hangat dan penuh kasih sayang antara ibu dan baduta. (2003).

E. AKIBAT BURUK PEMBERIAN SUSU BOTOL

1. Angka kesakitan diare 10 kali lebih banyak.
2. Angka Kematian juga 10 kali banyak dibanding dengan yang diberikan ASI menyusui.

Akibat paling buruk dari pemberian susu botol, yaitu:

1. Diare akibat infeksi, infeksi usus karena bakteri empat kali lipat lebih banyak pada susu botol.
2. Sariawan mulut karena jamur dan infeksi dan jamur di usus pada susu botol enam kali lebih banyak.
3. Penyakit kekurangan gizi, ke tidak pengetahuan cara menyediakan susu botol dan akibat di arah yang berkepanjangan akan menimbulkan penyakit kurang gizi (Infantile Malnutrition/Marasmus). Adan. S. Wiharta, 1992.

F. PERILAKU TENTANG IBU

Dalam pengertian umum perilaku adalah segala perbuatan atau tindakan yang dilakukan oleh organisme/atau makhluk hidup. Jadi perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang diamati dan bahkan dapat dipelajari. Perilaku dapat bersifat potensial yaitu dalam bentuk pengetahuan, motivasi dan persepsi. 0.

1. Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku Ibu dalam bidang kesehatan menurut Notoatmojo 1993 adalah sebagai berikut :

- a. Umur

Semakin tinggi umur seseorang maka semakin banyak pengalaman yang didapat dari lingkungan sekitarnya. Hal ini berpengaruh terhadap sesuatu perilaku tertentu.

- b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi penerimaan informasi, sehingga tingkat pengetahuan gizinya juga terbatas. Masyarakat yang tingkat pendidikannya rendah akan lebih kuat

mempertahankan tradisi-tradisi yang tidak mendukung, termasuk tradisi yang berhubungan dengan pemberian kolostrum kepada bayi, sehingga lebih sulit menerima perubahan di bidang gizi dan kesehatan.

c. Pekerjaan

Pekerjaan akan memberikan lingkungan baru bagi seseorang yang apabila bersifat positif terhadap sesuatu, maka akan mempengaruhi perilaku seseorang juga.

d. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman seseorang akan sesuatu hal yang di dapat baik secara formal maupun secara informal merupakan hal yang sangat penting dan dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak

Masa lima tahun pertama merupakan masa terbentuknya dasar-dasar kepribadian manusia, kemampuan penginderaan, berfikir, keterampilan berbahasa dan berbicara, bertingkah laku, sosial dan lain-lain sebagainya.

Ada dua (2) faktor yang mempengaruhi proses tumbuh kembang optimal seorang anak, yaitu :

2.1. Faktor Dalam

Yaitu faktor-faktor yang ada dalam diri anak itu sendiri baik faktor bawaan maupun faktor lain yang diperoleh, termasuk di sini antara lain :

- 1 Hal-hal yang diturunkan dari orang tua, kakek – nenek atau generASI sebelumnya.

Misalnya : warna rambut, bentuk tubuh Dan lain sebagainya.

2. Unsur berfikir dan kemampuan intelektual.

Misalnya : kecepatan berpikir

3. Keadaan kelenjar dan zat-zat dalam tubuh.

Misalnya : kekurangan hormon yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak.

4. Emosi dan sifat-sifat (temperamen) tertentu

Misalnya : pemalu, pemarah, tertutup dan lain-lain.

2.2. Faktor Luar

Termasuk di sini antara lain :

1. Keluarga

Sikap dan kebiasaan keluarga dalam mengasuh dan mendidik anak, hubungan orang tua dengan anak hubungan antara saudara, dan sebagainya.

Keluarga yang berisiko tinggi adalah lingkungan keluarga yang tidak menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal.

2. Gizi

Kekurangan gizi dalam makanan akan menyebabkan pertumbuhan anak akan terganggu dan akan mempengaruhi perkembangan secara seluruh dirinya.

Kekurangan gizi tersebut meliputi kekurangan vitamin A, iodium, zat besi dan mineral/vitamin lainnya.

3. Budaya Tersebut

Aturan dan kebiasaan dari suatu masyarakat dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

4. Teman Bermain dan Sekolah

Ada tidaknya teman bermain, tempat dan alat bermain, kesempatan pendidikan di sekolah, akan mempengaruhi dan perkembangan anak. (Dep. Kes. RI, 1997).

G. Pertumbuhan Baduta

1. Pokok Pengertian Tentang Proses Pertumbuhan Baduta

Pertumbuhan :

Pertumbuhan (growth) berkaitan dengan perubahan 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 metabolisme (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) menurut Jelliffe D. B. 1989 pertumbuhan adalah peningkatan secara bertahap dari tubuh, organ dan jaringan dari masa konsepsi sampai remaja.

Bukti menunjukkan bahwa kecepatan dari pertumbuhan berbeda setiap tahap kehidupan karena dipengaruhi oleh kompleksitas dan ukuran dari organ serta rasio otak dengan lemak tubuh. Kecepatan Pertumbuhan pada saat puberitas sangat cepat dalam hal tinggi badan yang ditandai dengan perubahan otak, lemak dan perkembangan organ yang diikuti oleh kematangan hormon seks.

2. Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Baduta

Masa lima tahun pertama merupakan terbentuknya dasar-dasar kepribadian manusia, yang dipengaruhi oleh potensi biologisnya. Tingkat

pencapaian fungsi biologis seseorang merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan yaitu : faktor genetic, lingkungan, "bio fisika – psikosional" dan perilaku.

Ada dua faktor yang utama yang mempengaruhi pertumbuhan yaitu:

1. Faktor Internal (Genetik)

Menurut Soetjiningsih (1998) mengungkapkan bahwa faktor genetik merupakan modal dasar mencapai hasil proses pertumbuhan. Melalui genetik yang berada didalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kualitas pertumbuhan.

Hal ini ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan penghentiannya pertumbuhan tulang.

2. Faktor Eksternal (Lingkungan)

Faktor lingkungan sangat menentukan tercapainya potensi genetik yang optimal. Apabila kondisi lingkungan kurang mendukung atau jelek, maka Potensi genetik yang optimal tidak akan tercapai.

Lingkungan ini merupakan lingkungan "bio-fisika psikologis" yang akan mempengaruhi setiap individu mulai dari masa konsepsi sampai akhir hayatnya.

Secara garis besar, faktor lingkungan dapat dibagi dua yaitu: faktor pranatal dan lingkungan pascanatal. Faktor lingkungan pranatal.

1. Faktor lingkungan pranatal adalah lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih dalam kandungan.
2. Faktor lingkungan pascanatal adalah lingkungan yang mempengaruhi pertumbuhan anak setelah lahir.

Menurut Soetjiningsih (1998), lingkungan pranatal yang mempengaruhi pertumbuhan janin mulai konsepsi sampai lahir antara lain:

a. Gizi Pada Saat Hamil

Kekurangan zat gizi pada ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan, apabila status gizi ibu buruk, baik sebelum kehamilan dan selama kehamilan akan menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR).

Disamping itu bisa mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan otak Janis, anemia, pada bayi baru lahir, bayi baru lahir muda terinfeksi, abortus dan sebagainya.

Dilihat dari ibu yang kurang gizi dan hidup dalam lingkungan kemiskinan akan menghasilkan generasi gizi berat badan dan tinggi badan yang kurang optimal.

b. Mekanis

Adalah suatu kelainan atau bawaan pada bayi sejak lahir yang ditandai dengan trauma dan cairan ketuban yang kurang.

Demikian pula posisi Janis yang tidak normal dapat menyebabkan berbagai kelainan pada bayi yang lahirkan dan dapat menyebabkan pertumbuhannya terlambat.

c. Toksin/ Zat Kimia

Merupakan jenis obat-obatan yang bersifat racun seperti thalidomide, phenitoin, methadion, obat-obat anti kanker yang diminum oleh ibu pada saat kehamilan akan menyebabkan

kelahiran bawaan. Bagi ibu hamil yang kecandungan alkohol dan perokok berat, cacat atau keterdasi, mental.

d. Endokrin

Adalah jenis hormon yang mungkin berperan pada Pertumbuhan janin yaitu somatotropin, hormon plasenta, hormon tiroide insulin dan peptida-peptida lain. Dengan aktivitas mirip insulin.

Hormon yang dihasilkan dari kelenjar tiroit seperti THR (tiroit releasing hormon), T3 dan T4 sudah diproduksi oleh Janin sejak hormon ini makin meningkat sampai minggu ke 24-24, lalu konstan. Jenis hormon yang dihasilkan oleh kelenjar tiroit ini termasuk hormon pertumbuhan; oleh karena apabila terjadi kelainan pada kelenjar ini, produksi hormon akan terganggu yang mengakibatkan pertumbuhan badan terlambat.

e. Radiasi

Merupakan suatu pengaruh radiasi pada bayi sebelum berumur 18 minggu dapat mengakibatkan kematian, kerusakan otak, mikrosefali, atau cacat bawaan lainnya.

f. Infeksi

Merupakan suatu cacat bawaan sejak bayi baru lahir biasa juga disebabkan oleh infeksi insrus terin, dan jenis infeksi lain yang menyebabkan penyakit pada janin adalah varisela, malaria HIV, virus dan virus influenza.

g. Stress

Stress dapat juga mempengaruhi pada saat ibu dalam keadaan hamil. Akan menyebabkan tumbuh kembang janin yaitu berupa cacat bawaan dan kelainan kejiwaan.

Upaya yang harus dilakukan pada saat ibu hamil. Sebaiknya ibu hamil menghindari terjadinya stress. Ibu perlu mendapat keterangan kejiwaan yang didukung oleh lingkungan keluarga sehingga dapat menghasilkan pertumbuhan janin yang baik.

h. Anoksia embrio

Menurut oksigenasi janin melalui gangguan pada plasenta atau tali pusat, dapat menyebabkan berat badan lahir rendah.

3. Faktor Lingkungan Pascanatal

Faktor lingkungan pascanatal merupakan masa awal dalam proses tumbuh kembang anak, khususnya pertumbuhan otak. Masa perinatal adalah masa antara 28 minggu dalam kandungan sampai 7 hari setelah dilahirkan.

Faktor lingkungan mempengaruhi pertumbuhan anak yaitu :

a. Faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap Pertumbuhan anak yaitu :

lingkungan biologis : yang mempengaruhi terhadap pertumbuhan adalah ras, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan, kepekaan terhadap penyakit, kronis, fungsi metabolisme yang saling terkait satu dengan yang lain.

- b. Lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi Pertumbuhan adalah : cuaca, keadaan Geografis, sanitasi, lingkungan keadaan rumah dan radiasi.

Cuaca dan keadaan geografis berkaitan erat dengan pertanian dan kandungan unsur tanah. Dapat menyebabkan persediaan pangan ditingkat rumah tangga menurun, yang berakibat pada gizi keluarga rendah, dan dapat menyebabkan gizi kurang dan pertumbuhan anak akan terlambat.

Keadaan sanitasi lingkungan, yang kurang baik dapat menyebabkan berbagai jenis penyakit antara lain : diare, kecacingan, dan infeksi saluran pencernaan.

Apabila anak menderita infeksi saluran pencernaan, sehingga penyerapan zat-zat gizi dalam tubuh akan terganggu dan menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi.

- c. Faktor psikososial yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak, adalah stimulasi (rangsangan), motivasi, ganjaran hukuman, kelompok sebayanya, stress, lingkungan sekolah, cinta dan kasih sayang serta kualitas interaksi antara anak dan orang tua.

4. Jenis-Jenis Pertumbuhan

Jenis-jenis pertumbuhan ini dapat dibagi menjadi dua yaitu: pertumbuhan yang bersifat linier dan pertumbuhan masa jaringan.

Dari sudut pandang antropometri kedua jenis ini mempunyai arti yang berbeda. Pertumbuhan linier menggambarkan status gizi yang dihubungkan pada saat lampau dan pertumbuhan masa jaringan.

Mengambarkan status gizi yang dihubungkan pada saat sekarang atau saat pengukuran:

- a. Pertumbuhan linier adalah ukuran yang berhubungan dengan panjang, contoh ukuran linier seperti, panjang badan, lingkar dada dan lingkar kepala.

Ukuran linier yang rendah bisa menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat kekurangan energi dan protein yang diderita waktu lampau.

- b. Pertumbuhan masa jaringan

Merupakan masa yang berhubungan dengan berat badan, lingkar kepala, lengan atas, (LLA) dan tebal lemak bawah kulit.

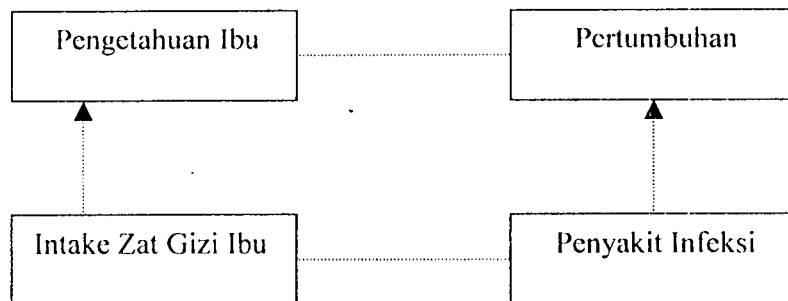
Apabila ukuran ini rendah/kecil dapat mengakibatkan keadaan gizi kurang, kekurangan energi dan protein yang diderita pada waktu pengukuran dilakukan paling sering adalah berat badan.

BAB III KERANGKA KONSEP

A. KERANGKA TEORI

Pertumbuhan (growth) berkaitan dengan perubahan besar, jumlah ukuran dan fungsi tingkat sel organ maupun individu yang diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulan dan keseimbangan metabolisme (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) menurut Jelliffe D. B. 1989 pertumbuhan adalah peningkatan secara bertahap dari tubuh, organ dan jaringan dari masa konsepsi sampai remaja.

Kerangka Teoritis.

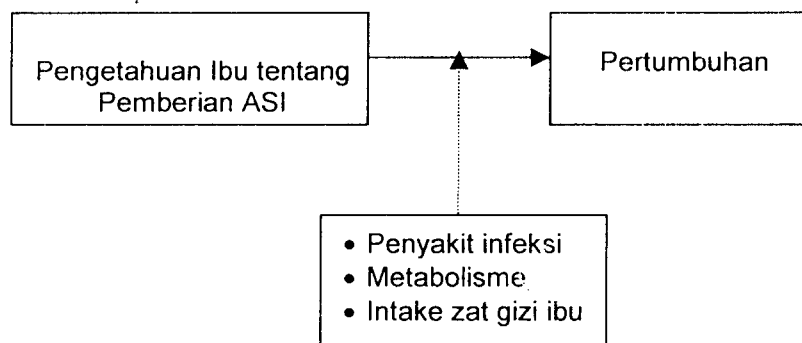


Keterangan :

————— : Variabel yang diteliti

..... : Variabel yang tidak diteliti

B. KERANGKA KONSEP



C. VARIABLE PENELITIAN

1. Variabel Bebas

Yang menjadi variabel bebas pada penelitian ini adalah :

- Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI
- Pertumbuhan baduta

2. Variabel Terikat

Yang menjadi variable terikat pada penelitian ini adalah in take makan

3. Variabel Pengganggu

Yang menjadi variabel pengganggu pada penelitian ini adalah :

- Penyakit Infeksi
- Gangguan Metabolisme

D. HIPOTESA PENELITIAN

1. Hipotesa nol (H_0)

- a. Tidak ada pengetahuan ibu tentang pemberian ASI, dengan pertumbuhan berat badan bayi umur 0-24 bulan.
- b. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang ASI dan pertumbuhan berat badan 0-24 bulan.

2. Hipotesa alternatif (H_a)

- a. Ada hubungan antara pemberian ASI dengan pertumbuhan berat badan 0-24 bulan.
- b. Ada hubungan antara pemberian ASI dengan pertumbuhan baduta 0-24 bulan.

E. DEFINISI OPERASIONAL

1. Pemberian ASI adalah makanan alamiah untuk bayi yang didapat dari ibunya dan dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi pada enam bulan pertama.

Kriteria obyektif

Baik, apabila responden menjawab $\geq 60\%$ dengan benar dari daftar pertanyaan.

Kurang, apabila $< 60\%$ responden menjawab dengan benar dari daftar pertanyaan .

2. Pertumbuhan berat badan adalah : bertambahnya ukuran tubuh baduta sesuai umur dapat dikur dengan menggunakan BB / U dan melihat KMS.

Baik : apabila berat badan baduta naik mengikuti grafik normal dibandingkan BB lalu

Kurang : apabila BB baduta kurang dari grafik normal atau berpindah dari pita warna.

BAB IV METODELOGI PENELITIAN

A. JENIS PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode diskriptif analitik dengan pendekatan "Cros Sectional Study" dimana data yang menyangkut variabel independen dan variabel dependen diobservasikan.

B. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah anak baduta di Posyandu Galatik III Dosay Distrik Sentani Barat.

2. Sampel/responden

Anak baduta yang berumur 0 – 24 bulan di Posyandu Galatik III Dosay Sentani Barat .

Cara pengambilan sampel

Dalam pengambilan sampel dilakukan pencatatan semua anak baduta yang datang.

3. Kriteria Sampel

1. Baduta umur 0-24 bulan yang dalam Kondisi sehat .

2. Baduta yang memiliki KMS yang rutin dalam penimbangan di Posyandu 3 Bulan terakhir.

C. WAKTU DAN TEMPAT PENGUMPULAN DATA

Penelitian ini dilakukan selama dua minggu pada tanggal 6 –18 Februari 2006 dilaksanakan di Posyandu Gelatik III Dosay Distrik Sentani Barat Kabupaten Jayapura.

D. CARA PENGUMPULAN DATA

Teknik yang dilakukan dalam pengumpulan data ini adalah:

- Dengan observasi langsung dan wawancara dengan menggunakan daftar pertanyaan.
- Berat badan menurut umur dan melihat KMS

E. CARA PENGOLAHAN DATA

Untuk mengetahui ada hubungan pemberian ASI terhadap pertumbuhan Baduta di gunakan uji chi kuadrat dengan rumus.

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

O = Observasi E = Frekwensi yang diharapkan

Untuk menguji hipotesis dari data yang ditabulasasikan dilakukan dengan cara sebagai berikut :

Hopotesis nihil (H0) tidak ada hubungan antara pengetahuan ASI terhadap pertumbuhan Baduta.

Hopotesis nihil (H1) ada hubungan antara pengetahuan ASI terhadap pertumbuhan Baduta.

Untuk itu digunakan uji tes chi-kuadrat dengan rumus :

$$X^2 = \frac{(I_{X-n} \cdot P_0 - \frac{1}{2})^2}{n \cdot P_0 \cdot Q_0}$$

Dimana :

X^2 = Koefisien chi – kuadrat

X = Hubungan pemberian ASI terhadap Pertumbuhan baduta.

P_0 = Perkiraan kemungkinan ada hubungan variabel-variabel terhadap baduta

Q_0 = Perkiraan kemungkinan tidak ada hubungan variabel-variabel terhadap baduta

F. ANALISA DATA

Jika x^2 hitung $> x^2$ tabel maka h_0 di tolak dan h_i di terima, maka hubungan pemberian ASI

Jika x^2 hitung $< x^2$ tabel maka h_0 terima dan h_i di tolak, maka tidak ada hubungan antara pengetahuan ASI dan Pertumbuhan baduta.

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1.1. Keadaan Geografis

Distrik Sentani Barat merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Jayapura yang secara geografis mempunyai batas-batas Sebagai berikut :

- Sebelah Barat berbatasan dengan Distrik Nimboran
- Sebelah Timur berbatasan dengan Distrik Sentani Kota
- Sebelah Utara berbatasan dengan Distrik Depapre
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Distrik Sentani Tengah.

Distrik Sentani Barat terdiri dari daratan daratan rendah, daratan tinggi dan pantai. Distrik Sentani Barat terletak pada daratan rendah dan dikelilingi perbukitan Gunung Cyclop dengan luas wilayah adalah 27.068 Ha/km.

1.2. Keadaan Demografis

Berdasarkan data yang diperoleh dari kantor Distrik Sentani Barat tahun 2005 Distrik Sentani Barat terdiri dari 5 Desa dengan jumlah penduduk sebanyak 748 jiwa dengan 145 KK yang terdiri atas :

Tabel 5.1
Distribusi Penduduk Menurut Tempat Dan Jenis Kelamin
Distrik Sentani Barat tahun 2005

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	321	48,71
Perempuan	338	51,29
Jumlah	654	100

Sumber : Data Monografi Distrik Sentani Barat Tahun 2005

Dari tabel 5.1 di atas terlihat bahwa jumlah penduduk yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu sebesar 51,29 %, sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 48,71%.

1.3. Sarana Peribadatan

Sarana peribadatan yang terdapat di Distrik Sentani Barat yaitu : tujuh buah masjid dan tiga puluh dua gedung Gereja yang tersebar di wilayah Distrik Sentani Barat.

1.4. Sarana Kesehatan

Distrik Sentani Barat memiliki sarana kesehatan yang siap melayani masyarakat tersebut terdiri dari 1 Puskesmas induk yang terletak di Distrik Sentani Barat dan lima buah Polindes.

1.5. Sarana Pendidikan

Sarana pendidikan yang terdapat di Distrik Sentani Barat yaitu sebuah gedung Taman Kanak-Kanak (TK), dua belas buah gedung Sekolah Dasar (SD), dua buah gedung Sekolah Menengah Pertama (SLTP), dua buah gedung Sekolah Menengah Umum (SMU) dan satu buah gedung perguruan tinggi (PT).

2. Hasil Penelitian

2.1 Karakteristik Responden (Ibu Baduta)

a. Umur

Tabel 5.2
Distribusi Responden Menurut Kelompok Umur Di Kampung
Dosay Distrik Sentani Barat Kabupaten Jayapura

Usia Ibu	Jumlah	
	N	%
< 20 tahun	10	33,31
20 – 30 tahun	18	60
30 tahun ke atas	2	6,7
Jumlah	30	100

Dari tabel 5.2 dapat dijelaskan bahwa ibu baduta yang usia < 20 tahun sebanyak 33,31 % sedangkan ibu baduta yang usianya > 30 tahun sebanyak 6,7 %.

2.2 Distribusi Tingkat Pendidikan Responden

Tabel 5.3
Distribusi Tingkat Pendidikan Responden

Pendidikan	Jumlah	
	N	%
SD	4	13,3
SMP	6	20
SMU	17	56,7
Perguruan Tinggi	3	10
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan rendah yaitu SD sebanyak 13,3 %, pendidikan

sedang yaitu responden yang pendidikannya SMA sebanyak 56,7%.

2.3 Distribusi pekerjaan responden

Tabel 5.4
Distribusi Tingkat Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Jumlah	
	N	%
Pegawai Negeri	7	23,3
Polri/TNI	3	10
Nelayan	6	20
Petani	10	33,3
Swasta	4	13,4
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel 5.4 di atas dilihat bahwa pekerjaan responden sebagai Pegawai Negeri sebanyak 23,3 %, sedangkan pencari kerja sebanyak 33,3 %.

3. Karakteristik Baduta atau Anak

a. Umur

Tabel 5.5
Distribusi Responden Atau Anak Menurut Kelompok Umur di Posyandu Galatik III Kampung Dosay

Umur Baduta (bulan)	Jumlah	
	N	%
1 – 6	5	16,67
7 – 12	10	33,3
13 – 18	7	23,4
19 – 24	8	26,67
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer

Tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa jumlah baduta yang 1 – 6 bulan adalah sebanyak 16,7 % dan jumlah baduta yang berumur 10 (33,3 %).

b. Jenis kelamin

Tabel 5.6
Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di Posyandu Galatik III
Kampung Dosay

Jenis Kelamin	Jumlah	
	N	%
Laki-laki	17	56,7
Perempuan	13	43,3
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa jenis kelamin anak laki-laki lebih banyak dari pada anak perempuan yaitu jumlah anak laki-laki 17 (56,7 %), dan jumlah anak perempuan 13 orang (43,3 %).

4. Gambaran Variabel Yang Diteliti

a. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI (Responden)

Tabel 5.7
Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Ibu tentang Pemberian
ASI di Posyandu Galatik III Kampung Dosay

Pemberian ASI	Jumlah	
	N	%
Baik	22	73,3
Kurang	8	26,7
Jumlah	30	100

Sesuai tabel di atas dilihat bahwa proporsi tentang pengetahuan pemberian ASI yang baik sebesar 73,3 % dari total

responden 30 orang. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengerti tentang pemberian ASI yang baik.

b. Pertumbuhan baduta 0 – 24 bulan

Tabel 5.8
Distribusi Responden Menurut Pertumbuhan Baduta (Responden) di
Posyandu Galatik III Kampung Dosay Distrik Sentani Barat
Tahun 2005

Pertumbuhan Baduta 0 – 24 Bulan	Jumlah	
	N	%
Baik	19	63,3
Kurang	11	36,7
Jumlah	30	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa pertumbuhan baduta tentang naik mengikuti grafik normal, atau pita warna yang lebih tua. Sebanyak 19 atau (63,3%). Sedangkan berat kurang sebanyak 11 (36,7 %)

2.4 Hasil penelitian pemberian ASI di posyandu galati III Kampung Dosay

Tabel 5.9. Penilaian Pemberian ASI dengan pertumbuhan baduta
umur 0 – 24 bulan di Posyandu Gulatik III kampung Dosay

Pemberian ASI	Pertumbuhan Baduta 0 – 24 tahun				Jumlah	
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%	N	%
Baik	16	72,72	3	37,50	19	63,33
Kurang	6	27,28	5	62,50	11	36,66
Jumlah	22	100	8	100	30	100

Sumber : Data Primer, 2006.

Dari tabel 5.9 dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian ASI yang baik kepada badutanya sebesar 72,72% sedangkan yang kurang 27,28%

a. Dari hasil penilaian dari tabel pemberian ASI di atas dapat dilihat Sebagai berikut :

1. Ibu baduta yang memberikan ASI secara baik kepada badutanya 16 atau 88,9 %.
2. Ibu baduta yang tidak memberikan ASI secara baik kepada badutanya 2 atau 11,1 %.
3. Ibu baduta yang kurang dalam pemberian ASI dan kurang pemberina 10 atau 88,3 %.

b. Dari hasil penilaian pertumbuhan di atas dapat dilihat Sebagai berikut :

1. Pertumbuhan baduta secara baik di posyandu sebanyak 18 atau 85,7 %.
2. Pertumbuhan baduta yang kurang di posyandu 3 atau 14,3 %.
3. Pertumbuhan baduta yang baik namun kurang dalam pertumbuhan 36 atau 66,7 %.

5. Analisa Hubungan

a. Hubungan pemberian ASI dengan pertumbuhan baduta umur 0 – 24 bulan.

Agar mengetahui ada hubungan atau tidaknya pemberian ASI terhadap pertumbuhan baduta di Posyandu Galatik III Kampung

Dosay, maka dilakukan uji chi square untuk ibu baduta di posyandu Galatik III Kampung Dosay.

- b. Hubungan pemberian ASI dengan pertumbuhan baduta di Posyandu Galatik II Dosay Distrik Sentani Barat.

Tabel 5.10
Distribusi Responden Menurut Hasil Penilaian Pertumbuhan
Baduta di Posyandu Galatik III Dosay

Pertumbuhan Baduta Umur 0 – 24 tahun	Pengetahuan				Jumlah	
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%	N	%
Baik	17	89,47	7	63,64	22	73,33
Kurang	2	46,34	4	36,36	8	26,67
Jumlah	19	100	11	100	30	100

Sumber : Data Primer, 2006.

Dari tabel 5.10 di atas menunjukkan bahwa pertumbuhan baduta dengan pemberian ASI yang baik sebesar (89,47 %), sedangkan yang kurang (10,53 %).

B. Pembahasan

Untuk membangun manusia Indonesia yang cerdas dan utuh, khususnya bagi generasi muda sebagai penerus maka pembangunan di bidang kesehatan masyarakat jelas akan mempengaruhi terhadap pembangunan nasional.

Upaya untuk meningkatkan kualitas generasi muda dapat diwujudkan dengan berbagai macam cara memperhatikan kesehatan dan memberikan makanan bagi anak atau bayi yang masih diberikan ASI berdasarkan hasil perkumpulan data yang dilakukan oleh penulis dengan judul “ Hubungan Pemberian ASI Terhadap Pertumbuhan Baduta Umur 0–24 Bulan “.

Daya beli keluarga akan mempengaruhi terhadap pola konsumsi keluarga jika jumlah anggota keluarganya juga dapat mempengaruhi pola konsumsi keluarga. Menurut pendapat Apriji (1986), bahwa status ekonomi yang rendah merupakan kendala untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup yang sehat yaitu tidak mencukupi gizi dari sudut kualitas dan kuantitas.

Sehingga wajar kalau status gizi kurang banyak terdapat di antara ibu-ibu dengan status ekonomi yang rendah. Yang diambil sebagai variabel bebas pada penelitian ini Sebagai berikut :

1.1 Pemberian ASI

ASI diketahui adalah salah satu makanan yang cocok bagi bayi $F < 6 >$ Winarno (1990) alasan utama menyusui karena adanya sifat anti infeksi di dalam ASI yang melindungi bayi dari infeksi terutama diare.

Di samping makanan dan gizi yang baik faktor lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI adalah kemauan ibu dan hal ini pun merupakan hal yang penting bagi bayi setelah lahir; ibu memberikan ASI dan air susu yang pertama keluar jangan dibuang tetapi langsung diberikan kepada bayi.

Menurut Albertus (1991) bahwa ASI merupakan komponen yang esensial bagi kelangsungan hidup anak dan tumbuh kembangnya anak yang diberikan sehat dan baik. ASI dari seorang ibu hingga bayi berusia 5–6 bulan pertama dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya.

Tujuan pemberian ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang paling baik untuk bayi. ASI mempunyai komposisi yang unik, sempurna susunan biokimiawi. Untuk kebutuhan bayi, dan melindungi bayi dari bahaya kekurangan gizi

maupun penyakit infeksi. Tidak ada bahan makanan lain. Sebaik ASI, karena itu berikanlah ASI kepada anak anda. ASI dapat mencukupi seluruh kebutuhan bayi akan zat-zat gizi sampai berusia 6 bulan, sesudah itu bayi membutuhkan makanan tambahan selain ASI.

Dari data yang dikumpulkan dan diolah ternyata pengaruh dari ibu dalam pemberian ASI yang baik di posyandu Galatik III Kampung Dosay adalah rata-rata baik dari 30 sampel (responden) ibu baduta baik ada 22 (73,3 %) dan 8 (26,7 %) ibu baduta yang berpengetahuan kurang dan pemberian ASI kurang (8 atau 26,7 %). Seperti terlihat pada tabel, setelah dilakukan analisa dengan uji chi-kuadrat nilai χ^2 -3,841 maka H_0 ditolak karena χ^2 teoritis pada 0,05.

1.2 Pertumbuhan baduta umur 0-24 bulan

Pertumbuhan merupakan suatu awal kehidupan bayi dengan perubahan fisik yaitu besar, jumlah ukuran, dan fungsi tingkat sel organ maupun individu yang diukur dengan berat, ukuran panjang umur, bulan dan keseimbangan metabolisme (rentesi kalsium dan nitrogen tubuh).

Menurut Selliffe D. 1989 pertumbuhan adalah meningkatkan secara bertahap dari tubuh organ dan jaringan dari masa konsepsi dan sampai remaja.

Menurut Jillfre D. B. 1989, bahwa status gizi seseorang dipengaruhi oleh faktor gizi internal (hubungan tidak langsung), faktor gizi eksternal meliputi konsumsi makan dan infeksi penyakit yang menjadi dasar tingkat kebutuhan gizi seseorang, nilai cerna makanan usia, jenis kelamin, aktivitas dan status kesehatan.

Menurut Selliffe D. 1989 pertumbuhan adalah meningkatkan secara bertahap dari tubuh organ dan jaringan dari masa konsepsi dan sampai remaja.

Menurut Jillfre D. B. 1989, bahwa status gizi seseorang dipengaruhi oleh faktor gizi internal (hubungan tidak langsung), faktor gizi eksternal meliputi konsumsi makan dan infeksi penyakit yang menjadi dasar tingkat kebutuhan gizi seseorang, nilai cerna makanan usia, jenis kelamin, aktivitas dan status kesehatan.

Dari data yang dikumpulkan dan diolah ternyata pengetahuan ibu tentang pertumbuhan baduta di posyandu galatik III Kampung Dosay Distrik Sentani Barat Jayapura adalah rata-rata memiliki pengetahuan baik dari 30 sampel (responden) sebanyak 19 atau 63,3 % dan 11 (36,7 %) responden yang kurang.

Setelah terlihat pada tabel pada pertumbuhan baduta yang kurang 11 (36,7 %) dapat dilakukan analisa dengan uji chi-kuadrat nilai χ^2 -3,841 maka ditolak karena χ^2 teoritis pada Q 0,05.

1.3. Hubungan Pengetahuan Ibudengan Berat Badan Baduta

Dengan taraf 0,05 yang dilakukan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang pemberian ASI dan pertumbuhan berat badan baduta 0 - 24 bulan.

Dengan demikian sangatlah diperlukan pengetahuan ibu dalam pemberian ASI dan pertumbuhan yang sesuai dengan kebutuhan baduta. Cara melarutkan agar mengikuti petunjuk yang dianjurkan. Juga sesuai dengan keadaan ekonomi.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Tujuan penelitian ini adalah mempelajari hubungan antara pemberian ASI. Pertumbuhan baduta dalam pemberian ASI yang baik dan datang membawa baduta berkunjung di Puskesmas atau Posyandu Dosay Distrk Sentani Barat tahun 2006 dari hasil yang diperoleh akhirnya dapat disimpulkan :

1. Pemberian ASI si Posyandu Galatik III Dosay yang mendapat ASI adalah baik 22 atau (73,3 %). Sedang kurang 8 (26,67 %).
2. Pertumbuhan berat badan baduta 0-24 bulan yang mengikuti grafik normal atau dan berpindah ke pita warna yang lebih tua. Baik 19 atau (63,3 %) sedangkan kurang 11 (36,7 %).
3. Ada hubungan pemberian ASI dengan pertumbuhan baduta 0-24 bulan karena masih ditemukan pemberian ASI secara baik 22 (73,3 %). Sedangkan yang kurang 11 (36,7 %). Maka ada hubungan yang bermakna antara pertumbuhan baduta 0-24 bulan.

B. SARAN

Melihat dari hasil penelitian di atas maka dapat kami berikan saran sebagai berikut :

1. Penggunaan ASI harus tetap dipromosikan berhubungan kelebihan-kelebihannya dibandingkan pasi/susu formula mulai dari sejak ibu hamil sehingga waktu ibu melahirkan nanti tidak mendapat kesulitan dalam pemberian ASI kepada bayi.
2. Perlu segera dilakukan intervensi dengan pemberian penyuluhan kepada ibu baduta mengenai manfaat dan keuntungannya menyusui.
3. Perlu memberikan makanan tambahan kepada anak/baduta yang pertumbuhannya kurang dari pita warna normal atau lebih tua.

DAFTAR PUSTAKA

- Dr. Sotjningsih, DSAK, 1994. *Tumbuh Kembang Anak*.
- Suharyono, Rulina Suradi, Agus Firmansyah, 1992. *Air Susu Ibu, Tinjauan dari Beberapa Aspek*.
- Albertus J ; 1991 *Manfaat ASI pada Tumbuh Kembang Anak*.
- Dr. H. Mohamad, 1987, *Peningkatan Gizi Balita*.
- Depkes. RI. 1996. *Sistem Kesehatan NASional*.
- Depkes RI, 1997. *Pedoman Pembinaan Perkembangan Anak di Keluarga Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita*.
- Winarno, 1990. *Ibu Menyusui*.
- Helsing, 1981, *Manajemen ASI dan Asupan Gizinya*.
- Depkes, RI, 1992. *Pemanfaatan Susu Sapi/Susu Botol*.
- Soepardi Soedibyo, 1992. *Status Gizi Ibu Menyusui*.
- G.J. Ebrahim. 1978. *Air Susu Ibu*. Maleari. 1984.
- Jlcliffe D.B. 1989 pertumbuhan
- Jillfre D.B. 1989 Status Gizi
- Apriji (1986) Status Ekonomi

DAFTAR LAMPIRAN

1. Quisioner Penelitian
2. keadaan Variabel Penelitian
3. Uji Chi – Square Hubungan Antara Pemberian ASI Dengan
Pertumbuhan Baduta 0-24 Bulan
4. Surat Permohonan Ijin Penelitian dari Politeknik Kesehatan Jayapura
5. Surat Rekomendasi Ijin Penelitian dari Puskesmas

Tabel 1.
Penilaian Pemberian ASI Terhadap Pertumbuhan Baduta 0 -24 Bulan
di Posyandu Galatik III Kampung Dosay

No Responding	Pemberian ASI	Pertumbuhan baduta 0-24 bln	Umur/Bln	BB/Kg
1	Baik	Baik	4	3,1
2	Baik	Baik	7	6,7
3	Baik	Baik	4	5
4	Baik	Baik	7	6,5
5	Baik	Kurang	4	5,6
6	Baik	Kurang	4	5,6
7	Baik	Kurang	3	4
8	Kurang	Kurang	12	7
9	Kurang	Baik	10	6
10	Kurang	Baik	5	11
11	Baik	Baik	12	8
12	Baik	Baik	12	8,2
13	Kurang	Baik	10	7,5
14	Baik	Baik	4	6,5
15	Baik	Baik	3	6
16	Baik	Kurang	1	2,7
17	Baik	Baik	7	5,3
18	Baik	Kurang	2	5
19	Baik	Kurang	3	6,1
20	Baik	Kurang	7	6,7
21	Baik	Baik	2	5
22	Kurang	Kurang	3	5,6
23	Kurang	Kurang	7	5,4
24	Baik	Baik	3	3,2
25	Baik	Baik	11	7,6
26	Kurang	Baik	2	5
27	Baik	Baik	10	7,5
28	Baik	Baik	4	5
29	Baik	Kurang	12	8,3
30	Kurang	Baik	2	5,2

Tabel 2.

Distribusi hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian ASI dengan pertumbuhan baduta di Posyandu Galatik III Dosay maka dilakukan uji Chi Square (X^2) pertumbuhan ibu baduta

No	O	E	O-E	(O-E) ²	(O-E) ² /E
1	16	19	-3	9	2,11
2	6	11	-5	25	2,27
3	3	7	-4	16	5,33
4	5	4	1	1	4,00
					13,71

Keterangan :

$$X^2 h = 13,71$$

$$\text{maka } X^2 > X^2 t$$

$$X^2 t = 3,841$$

Ho ditolak (ada hubungan)

Tabel 3.
 Hubungan pertumbuhan dengan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI
 di Posyandu Galatik III Dosay maka dilakukan uji Chi Square (χ^2)
 pertumbuhan ibu baduta

No	O	E	O-E	(O-E) ²	(O-E) ² /E
1	17	22	-5	25	1,36
2	2	8	6	36	4,50
3	7	3	4	16	5,33
4	4	5	1	1	0,20
					11,16

Keterangan :

$\chi^2 h = 11,16$

maka $\chi^2 > \chi^2 t$

$\chi^2 t = 3,841$

Ho ditolak (ada hubungan)

**Kuesioner Pemberian Asi Dan Kolostrum Kepada Baduta
Yang Baru Dilahirkan**

No Responden : ~~Tn. Yunus Boro~~

Nama Kepala Keluarga : Tn. Yunus Boro

Nama Ibu : Ny. Susi

RT /RW :

Nama Posyandu : Gelatik III Dosay

Pertanyaan :

I. Hubungan pemberian Air Susu Ibu (ASI)

1. Apakah ibu memberikan ASI kepada baduta ?
☒ a. Ya b. Tidak
2. Apa ibu mempunyai jam-jam tertentu untuk memberikan ASI kepada bayi ?
a. Ya ☒ b. Tidak
3. Dalam sehari ibu memberikan ASI kepada baduta 1 kali menetek berapa menit
a. 1 menit ☒ b. 2 - 3 menit
4. Pada pagi hari berapa lama ibu menetek baduta ?
a. 10 – 15 menit ☒ b. 15 - 20
5. Pada siang hari berapa lama ibu menetek baduta ?
a. 5 - 7 menit ☒ b. 5 – 10 menit
6. Dapatkah ibu mengetahui cukup atau tidak ASI diminum oleh bayi ?
☒ a. Ya b. Tidak
7. Sampai usia berapakah baduta dibatasi ASI ?
a. 0 – 24 bulan ☒ b. 2 – 3 tahun

8. Apa perlu ibu memberikan ASI kepada baduta ?

- (a) Ya b. Tidak

9. Makanan apa yang ibu makan supaya ASI lancar ?

1. Nasi

(2) Sayur Daun Katuk

II. Pertumbuhan baduta

1. Selain susu ibu yang ibu berikan kepada baduta, ada makanan tambahan apa yang di berikan ?

Jawab:

(a) Makanan pendamping Asi

b. Atau hanya Asi

2. Mulai umur berapakah baduta ibu harus diberikan makanan tambahan ?

Jawab.

a. 3 – 4 bulan

(b) 4 – 5 bulan

3. Apakah air susu ibu yang keluar dari puting susu pada hari pertama setelah melahirkan baik untuk bayi atau tidak ?

Jawab. (a) Ya b. Tidak

4. Untuk meningkatkan Asi makanan apa yang ibu konsumsi ?

Jawab.

a. nasi, sayur, daging, ikan, tahu, tempe, telur, buah-buahan, dll.

b.

DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DOSAY
DISTRIK SENTANI BARAT

SURAT IJIN PENELITIAN
No: 0588/SIP/PM-DsV/II/06.

Sehubungan dengan Permohonan Ijin Penelitian yang diajukan oleh Direktur
POLOTEKNIK KESEHATAN JAYAPURA dengan Nomor : DL.02.02.6.U.266 di wilayah kerja
Puskesmas Dosay, maka dengan ini kami memberikan Ijin Penelitian kepada :

Nama : Selfina Safflembolo.
Umur : 202 200 396.
Judul Penelitian : Hubungan Pemberian ASI Terhadap Pertumbuhan
Badan 0-24 Bulan di Posyandu Gelatik Kampung
Dosay Distrik Sentani Barat Kabupaten Jayapura.
Tempat Penelitian : Posyandu Gelatik III Kampung Dosay.
Lama Penelitian : 2 Minggu (sejak tanggal 06 s/d 18 Februari 2006)

Demikian Ijin Penelitian ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagai-
mana perlunya.

Dosay, 06 Februari 2006.

Kepala Puskesmas Dosay,

M. Iria Sadasa Sada, AMG.

Nip. 140 295 147.

DINAS KESEHATAN KABUPATEN JAYAPURA
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DOSAY
DISTRIK SENTANI BARAT

SURAT IJIN PENELITIAN
No: 0588/SIP/PKM-DSY/II/06.

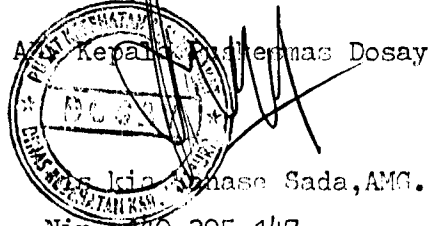
Sehubungan dengan Permohonan Ijin Penelitian yang diajukan oleh Direktur POLOTEKNIK KESEHATAN JAYAPURA dengan Nomor : D1.02.02.6.U.266 di wilayah kerja Puskesmas Dosay, maka dengan ini kami memberikan Ijin Penelitian kepada :

N a m a : Selfina Saflembolo.
N i m : 202 200 396.
Judul Penelitian : Hubungan Pemberian ASI Terhadap Pertumbuhan
Baduta 0-24 Bulan di Posyandu Gelatik Kampung
Dosay Distrik Sentani Barat Kabupaten Jayapura.
Tempat Penelitian : Posyandu Gelatik III Kampung Dosay.
Lama Penelitian : 2 Minggu (sejak tanggal 06 s/d 18 Februari 2006)

Demikian Ijin Penelitian ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Dosay, 06 Februari 2006.

A. Kepala Puskesmas Dosay,


A. Manase Sada, AMG.

Nip. 140 295 147.



DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA

Jl. Padang Bulan II Abepura – Jayapura Telp. (0367) 584280, 588461

Jayapura, 15 Februari 2006

Nomor : DL.02.02.6.U. *266*
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Ka Distrik Sentani Barat
Di-
Tempat

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan akhir di Politeknik Kesehatan Jayapura, mahasiswa / i semester VI (enam) diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) melalui proses kegiatan penelitian lapangan / laboratorium.

Sehubungan dengan maksud tersebut, kami mohon bantuan Bapak / Ibu kiranya dapat memberi izin penelitian pada mahasiswa :

Nama : Selfina Saflembolo
Nim : 202 200 396
Judul Penelitian : Hubungan Pemberian ASI Terhadap Pertumbuhan Baduta 0-24 Bulan di Posyandu Gelatik III Kampung Dosay Distrik Sentani Barat Kabupaten Jayapura.

Tempat Penelitian : Posyandu Galatik III Kampung Dosay
Lama Penelitian : ± 2 Minggu

Demikian permohonan kami , atas perhatian dan bantuannya diucapkan banyak terimakasih .



Direktur

[Signature]
J.P. Rumaikewi, SKM, MM
Nip. 140 085 683

Tembusan kepada Yth,
1. Ka.Kampung Dosay
2. Ketua Kader Posyandu Gelatik III
3. Arsip