

KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN KONSUMSI CAIRAN DENGAN FREKUENSI DAN DURASI
MENYUSUI PADA IBU BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LEMPUING KOTA BENGKULU
TAHUN 2016



Disusun oleh :

NOESY MARLINDA
PO. 5130113 025

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN GIZI
2016

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN KONSUMSI CAIRAN DENGAN FREKUENSI DAN DURASI
MENYUSUI PADA IBU BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LEMPUING KOTA BENGKULU
TAHUN 2016**

disusun oleh :

NOESY MARLINDA
PO. 5130113 025

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN GIZI
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan Judul :

**HUBUNGAN KONSUMSI CAIRAN DENGAN FREKUENSI DAN DURASI
MENYUSUI PADA IBU BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LEMPUING KOTA BENGKULU TAHUN 2016**

Yang Diperiapkan dan Dipertahankan Oleh :

NOESY MARLINDA
PO.5130113 025

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini telah Diperiksa dan Disetujui
Untuk Dipresentasikan Dihadapan Tim Penguji
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
Jurusan Gizi
Tanggal 24 Juni 2016
Oleh :

Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing I



Desri Suryani, SKM, M.Kes
NIP. 197312051996022001

Pembimbing II



Dr. Betty Yosephin, SKM, MKM
NIP. 197309261997022001

HALAMAN PENGESAHAN

**Karya Tulis Ilmiah dengan Judul :
HUBUNGAN KONSUMSI CAIRAN DENGAN FREKUENSI DAN
DURASI MENYUSUI PADA IBU BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LEMPUING KOTA BENGKULU TAHUN 2016**

Yang Dipersembahkan dan Dipertahankan Oleh :

NOESY MARLINDA
NIM. PO.5130113 025

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini telah diperiksa dan disetujui oleh Dosen Pembimbing dan dipertahankan dihadapan dewan penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Program Studi Gizi

Tanggal 24 Juni 2016

Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Pembimbing I

Desri Suryani, SKM, M.KES
NIP. 197312051996022001

Pembimbing II

Dr. Betty Yosephin, SKM, MKM
NIP. 197309261997022001

Penguji I

Ahmad Rizal, SKM, MM
NIP. 196303221985031006

Penguji II

Dr. Demsa Simbolon, SKM, MKM
NIP. 197608172000032001

Bengkulu, 24 Juni 2016

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Ketua Jurusan Gizi Rp



Kamsiah, SST, M.KES
NIP. 197408181997032001

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

"Saya datang, saya bimbingan, saya ujian, dan saya revisi dengan penuh keyakinan, berjalan dengan penuh keikhlasan, istiqomah dalam menghadapi cobaan insyaallah kesuksesan dalam genggaman dan saya pun menang"

Persembahan :

1. Kepada Ayahku tercinta dan tersayang (Mardian Hadi, ST), terimakasih atas segala pengorbananmu, kerja kerasmu dan kasih sayangmu yang telah mendidik anakmu ini sehingga bisa menyelesaikan kuliah ini dengan tepat waktu.
2. Kepada Mamaku tercinta dan tersayang (Yurni Ida Laila) , terimakasih atas segala pengorbananmu, kasih sayangmu, cinta kasihmu, support dan doamu yang tidak pernah putus sehingga bisa menyelesaikan kuliah ini dengan baik.
3. Kepada Adekku tercinta dan tersayang (Anggraini Mardian), terimakasih adek yang selalu mendengarkan curhatanku, membantu ayukmu apabila ada kesulitan walaupun kita sering berantem ala-ala kakak adek tapi ayuk sayang adek satu-satunya ini, belajar yang baik yah dek, kejar cita-citamu juga.
4. Kepada teman-teman almamaterku, teruntuk Sundari syafitri sahabatku berpetualang, sahabatku yang setia dari semester awal sampai akhir bersamaku, buat yolana gempita sari, sahabatku yang paling enak diajak makan karena selalu bilang yess, buat windi febriani sahabatku yang paling kechee, buat yulian afrinda mentari sahabatku yang paling strong, , buat mbak dina anggung sahabat paling dewasa diantara kami, paling mengerti kode-kode dari kami, paling mengerti adek-adeknya dan teman-temanku seangkatan terimakasih sahabat telah menjadi sahabatku 3 tahun ini, 3 tahun yang indah bersama kalian, 3 tahun yang penuh petualang, terimakasih telah mengajarku arti persahabatan, , terimakasih

telah membantuku dalam proses perkuliahan hingga akhirnya kita sama-sama diwisuda, terimakasih banyak jangan lupakan kebersamaan kita yaa teman. Sayang kalian...

Riwayat Pendidikan :

1. TK Tunas Harapan Kota Bengkulu
2. SDN 62 Kota Bengkulu
3. SMPN 21 Kota Bengkulu
4. SMAN 04 Kota Bengkulu
5. Poltekes Kemenkes Kota Bengkulu

**HUBUNGAN KONSUMSI CAIRAN DENGAN FREKUENSI DAN DURASI
MENYUSUI PADA IBU BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LEMPUING KOTA BENGKULU
TAHUN 2016**

(xi + 53 halaman + 19 lampiran + 7 tabel + 2 gambar)

ABSTRAK

Cairan adalah apa saja yang mengandung air. Air adalah mikronutrien yang diperlukan oleh tubuh. Tubuh membutuhkan air minimal 2 liter per hari. Kehilangan air dalam tubuh manusia dapat mengakibatkan dehidrasi. Sekitar 60% subyek yang diteliti tidak mengetahui bahwa diperlukan minum lebih banyak bagi ibu hamil, bagi ibu menyusui, bagi orang yang berkeringat dan bagi orang yang berada dalam lingkungan atau ruang dingin. Ibu menyusui termasuk salah satu kelompok umur yang memerlukan asupan cairan lebih banyak karena kebutuhan asupan air untuk ibu menyusui meningkat seiring dengan frekuensi menyusui dan durasi menyusui. Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Lempuing hanya 79,8% masih di bawah rata-rata cakupan ASI Eksklusif Kota Bengkulu sebesar 81,4%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi cairan dengan frekuensi dan durasi menyusui pada ibu bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu tahun 2016. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Sampel penelitian ini adalah ibu menyusui yang mempunyai bayi 0-6 bulan yang berjumlah 37 orang. Lokasi penelitian adalah di wilayah kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu pada bulan Februari – Juni 2016. Instrumen penelitian yang digunakan adalah tabel frekuensi dan durasi menyusui dan formulir *FFQ*. Uji statistik yang digunakan adalah *uji chi square* dengan taraf signifikan ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi cairan dengan frekuensi menyusui $p = 0,604$ ($p > 0,05$), dan juga antara konsumsi cairan dengan durasi menyusui $p = 1,000$ ($p > 0,05$). Semakin banyak minum dan semakin sering dan lama menyusui maka produksi ASI juga akan semakin meningkat sehingga ibu menyusui diharapkan selain memperhatikan konsumsi cairan juga harus mempertimbangkan faktor lain seperti frekuensi dan durasi menyusui.

Kata kunci : Konsumsi cairan, frekuensi menyusui, durasi menyusui
Kepustakaan : 36 literatur (2001 s/d 2014)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan konsumsi cairan dengan frekuensi dan durasi menyusui pada ibu bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu tahun 2016”.

Penulis mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Darwis, S.Kp, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Kamsiah, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Bengkulu.
3. Ahmad Rizal, SKM, MM selaku Ketua Prodi DIII Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Desri Suryani, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan perhatian, bimbingan dan pengarahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
5. Dr. Betty Yosephin, SKM, MKM selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan perhatian, bimbingan dan pengarahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

6. Dr. Demsa S, SKM. MKM selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

Semoga bimbingan dan bantuan, serta nasehat yang telah diberikan akan menjadi berkat bagi kita semua. Akhir kata penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Bengkulu, Juni 2016

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Cairan	
2.1. Pengertian Cairan	8
2.1.1. Fungsi Cairan tubuh.....	8
2.1.2. Komposisi Cairan Tubuh.....	9
2.1.3. Kebutuhan Air	10
2.1.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Air Dalam Tubuh	11
2.1.5. Metabolisme Air	12

2.2. Ibu Menyusui

2.2.1. Pengertian Ibu Menyusui	12
2.2.2. Manfaat Menyusui	12
2.2.3. Keberhasilan Menyusui	14
2.2.4. Durasi Menyusui.....	14
2.2.5. Frekuensi Menyusui	16
2.2.6. Makanan/Minuman Pantangan Ibu Menyusui	17
2.2.7. Pengaturan Makanan Ibu Menyusui	18
2.2.8. Hal-Hal Yang Harus Dihindari Selama Menyusui	19
2.2.9. Gizi Seimbang Untuk Menyusui	19
2.2.10 Kebutuhan Cairan Ibu Menyusui.....	23

2.3. Air Susu Ibu

2.3.1. Pengertian Air Susu Ibu.....	24
2.3.2. Fisiologi Pengeluaran Asi.....	24
2.3.3. Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Asi.....	27
2.3.4. Hubungan konsumsi cairan dengan frekuensi & durasi menyusui	29
2.4. Kerangka Teori	31
2.5. Hipotesa Penelitian	31

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian	32
3.2. Populasi dan Sampel.....	32
3.3. Lokasi dan Waktu Penelitian	33
3.4. Metode Pengumpulan Data	33
3.5. Kerangka Konsep	34

3.6. Definisi operasional	35
3.7. Instrumen Penelitian	36
3.8. Pengolahan Data	36
3.9. Analisa Data	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Hasil	
4.1.1. Jalannya Penelitian.....	38
4.1.2. Hasil Analisis Univariat.....	40
4.1.3. Hasil Analisis Bivariat	41
4.2. Pembahasan	
4.2.1. Analisis Univariat	42
4.2.2. Analisis Bivariat.....	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan	49
5.2. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	51

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian	7
Tabel 2.1 Perubahan Pada Air Dalam Tubuh Manusia	11
Tabel 2.2 Perbandingan Porsi Makanan Wanita Tidak Hamil, Hamil, dan Menyusui	24
Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	35
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu Menyusui	40
Tabel 4.2 Rata-rata Karakteristik Ibu Menyusui.....	41
Tabel 4.3 Hubungan Konsumsi Cairan Dengan Frekuensi Menyusui	42
Tabel 4.4 Hubungan Konsumsi Cairan Dengan Durasi Menyusui	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	31
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	34

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Cairan adalah apa saja yang mengandung air. Cairan bisa didapat dari makanan dan minuman. Air adalah mikronutrien yang diperlukan oleh tubuh. Tubuh membutuhkan air minimal 2 liter per hari (sekitar 8 gelas). Kehilangan air dalam tubuh manusia apabila tidak diimbangi dengan pemasukan cairan yang cukup akan mengalami dehidrasi. Dehidrasi ringan dapat mempengaruhi proses kognitif dan *mood* seseorang sehingga mudah lelah dan sering lupa (*European Food Safety Authority, 2010*).

Fungsi air merupakan sebagian besar zat pembentuk tubuh manusia. Bagi orang dewasa, air berfungsi sebagai bahan pembangun di setiap sel tubuh. Cairan manusia memiliki fungsi yang sangat vital, yaitu untuk mengontrol suhu tubuh dan menyediakan lingkungan yang baik bagi metabolisme. Cairan tubuh bersifat elektrolit (mengandung atom bermuatan listrik) dan alkalin (basa). Dengan demikian air digunakan dalam tubuh sebagai pelarut, bagian dari pelumas, pereaksi kimia, mengatur suhu tubuh, sebagai sumber mineral, serta membantu memelihara bentuk dan susunan tubuh. Air yang dibutuhkan manusia berasal dari makanan dan minuman serta pertukaran zat dalam tubuh (*Yuniastuti, 2008*).

Penelitian menunjukkan masyarakat masih mengonsumsi air minum dalam jumlah yang kurang dibandingkan kebutuhannya. Penelitian di Hongkong pada orang dewasa menunjukkan, 50% subyek minum air kurang

dari 8 gelas per hari. Di Singapura, kelompok remaja dan dewasa muda merupakan kelompok yang banyak mengalami kekurangan air. Sebagian besar wanita hanya minum 5-6 gelas air per hari, dan pria minum 6-8 gelas per hari (*Asian Food Information Centre*, 2000).

Hasil penelitian *The Indonesian Hydration Regional Study (THIRST)* tahun 2008 mengungkap bahwa 46,1% subyek yang diteliti mengalami kurang air atau hipovolemia ringan. Kejadian ini lebih tinggi pada remaja 49,5% dibanding pada orang dewasa 42,5%. *THIRST* juga mengungkap bahwa prevalensi hipovolemia ringan pada daerah dataran rendah yang pernah lebih tinggi dibanding di dataran tinggi yang sejuk. Ironisnya, 6 dari setiap 10 subjek yang diteliti sekitar 60% persen tidak mengetahui bahwa diperlukan minum lebih banyak bagi ibu hamil, bagi ibu menyusui, bagi orang yang berkeringat dan bagi orang yang berada dalam lingkungan atau ruang dingin. Hanya sekitar separuh dari subjek orang dewasa dan remaja yang mengetahui kebutuhan air minum sekitar 2 liter sehari. Faktor terjadinya hipovolemia ringan ini adalah ketidaktahuan dan kesulitan akses secara fisik dan ekonomi dalam memperoleh air minum (Hardinsyah, 2010).

Jumlah air sekitar 73% dari bagian tubuh seseorang tanpa jaringan lemak (*lean body mass*). Tergantung jumlah lemak yang tergantung dalam tubuh, proporsi air ini berbeda antar orang. Pada orang gemuk, perbandingan antara air dan lemak sekitar 50% berbanding 50%. Pada pria normal, perbandingannya antara 60% berbanding 16%. Pada orang kurus perbandingan tersebut adalah 67% dengan 7%. Pada bayi, perbandingan tersebut sangat mencolok, yaitu 78% dengan 0% (Yuniastuti, 2008).

Kebutuhan cairan tiap individu sangat bervariasi, tergantung pada aktivitas fisik, umur, berat badan, iklim (suhu) serta diet (asupan makanan). Salah satu pesan dari Pedoman Gizi Seimbang (PGS) untuk ibu menyusui adalah minumlah air putih yang lebih banyak. Jumlah air yang dikonsumsi ibu menyusui perhari adalah sekitar 850-1.000 mL lebih banyak dari ibu yang tidak menyusui atau sebanyak 3.000 mL atau 12-13 gelas air. Jumlah tersebut adalah untuk dapat memproduksi ASI sekitar 600 – 850 mL perhari (Kemenkes RI, 2014).

Ibu menyusui termasuk salah satu kelompok umur yang memerlukan asupan cairan lebih banyak daripada biasanya. Pada ibu menyusui, perlu adanya tambahan asupan cairan karena selain kehilangan cairan secara normal melalui air seni (*urinasi*), aliran nafas (*respirasi*), berkeringat (*evaporasi*), dan tinja (*defekasi*), terdapat satu jalur kehilangan air yang cukup besar yaitu melalui air susu ibu (ASI). ASI terdiri dari 88% air dan setiap hari dikeluarkan sekitar 700 mL. Penambahan jumlah air minum pada ibu menyusui tidak bisa dipastikan karena tergantung pada frekuensi ibu menyusui bayinya, namun *The European Food Safety Authority (EFSA)* merekomendasikan ibu menyusui untuk menambah asupan air putih sebanyak 600 - 700 mL sehingga menjadi 2.700 mL per hari untuk mengimbangi cairan yang hilang akibat produksi ASI (*European Food Safety Authority, 2010*).

Salah satu keberhasilan ibu menyusui sangat ditentukan oleh pola makan, agar ASI ibu terjamin kualitas dan kuantitasnya, makanan bergizi tinggi dan seimbang perlu dikonsumsi setiap harinya, Artinya ibu harus menambah konsumsi karbohidrat, lemak, vitamin, mineral dan air dalam

jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh selama menyusui. Bila kebutuhan ini tidak terpenuhi, selain mutu ASI dan kesehatan ibu terganggu, juga akan mempengaruhi jangka waktu ibu dalam memproduksi ASI (Munasi Z, 2009).

Kebutuhan asupan air untuk ibu menyusui meningkat seiring dengan frekuensi menyusui, semakin banyak ibu minum segelas air putih sebelum menyusui mempengaruhi banyak jumlah ASI yang dihasilkan. Ibu menyusui tidak dianjurkan menyusui dalam keadaan haus. Ibu menyusui dalam memenuhi jumlah air yang diminum secara rutin penting untuk terjaga hidrasi tetap baik dan berada di tingkat yang sehat agar bayi pun ikut selalu sehat. Selain konsumsi air dalam jumlah cukup, perlu juga diperhatikan jenis cairan yang dikonsumsi karena minuman berkafein, beralkohol, dan dengan pemanis buatan bersifat diuretik (Nurjasmi, 2013).

Hasil analisis Survei Diet Total (SDT) 2014 menunjukkan total konsumsi cairan penduduk Indonesia 1.317 mL per orang per hari, berasal dari air minum 1.146 mL per orang per hari, air minum kemasan bermerek 146 mL per orang per hari, dan minuman cairan (25 mL/orang/hari). Konsumsi cairan kelompok umur 19-55 tahun (dewasa) hampir mencapai 1 ½ liter. Hasil ini masih dibawah atau lebih rendah dari yang dianjurkan oleh Pesan Gizi Seimbang yaitu 2000 mL per hari (Siswanto, dkk, 2014).

Proses fisiologi dari laktasi itu sendiri yakni produksi dan sekresi ASI, maka faktor-faktor yang berpengaruh pada proses laktasi antara lain posisi dan fiksasi bayi yang benar pada payudara serta frekuensi dan durasi menyusui (Johnson dan Wendy, 2005). Badan kesehatan dunia (WHO)

merekomendasikan bahwa pemberian ASI harus dilakukan secara eksklusif, yaitu pemberian ASI selama 6 bulan pertama kehidupan bayi tanpa disertai makanan tambahan apapun (Roesli, 2011).

Peningkatan program ASI Eksklusif merupakan salah satu bentuk usaha pemerintah dalam hal pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2014 mengenai prevelensi gizi kurang dan gizi buruk. Fakta di Indonesia menunjukkan bahwa cakupan ASI Eksklusif sebagai salah satu bentuk peningkatan gizi bayi cenderung menurun pada 3 tahun terakhir ini (Depkes, 2011).

Cakupan ASI Eksklusif Kota Bengkulu tahun 2014 adalah 81,4%. Di Puskesmas Lempuing cakupan ASI Eksklusifnya hanya 79,8%, Masih di bawah rata-rata cakupan ASI Eksklusif Kota Bengkulu. Mengacu pada permasalahan tersebut penulis ingin meneliti lebih dalam tentang hubungan konsumsi cairan dengan frekuensi dan durasi menyusui pada ibu bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu tahun 2016.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: bagaimana hubungan konsumsi cairan dengan frekuensi dan durasi menyusui pada ibu bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu tahun 2016.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan konsumsi cairan dengan frekuensi dan durasi menyusui pada ibu bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu tahun 2016

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui konsumsi cairan ibu menyusui dalam sehari di wilayah kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu tahun 2016.
- b. Diketahui frekuensi menyusui ibu menyusui dalam sehari di wilayah kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu tahun 2016.
- c. Diketahui durasi menyusui ibu menyusui dalam sehari di wilayah kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu tahun 2016.
- d. Diketahui hubungan konsumsi cairan dengan frekuensi menyusui ibu menyusui dalam sehari di wilayah kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu tahun 2016.
- e. Diketahui hubungan konsumsi cairan dengan durasi menyusui ibu menyusui dalam sehari di wilayah kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu tahun 2016.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Untuk Puskesmas Lempuing

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masukkan dalam memberikan penyuluhan dan konsultasi gizi di wilayah kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu tentang pentingnya konsumsi cairan ibu menyusui.

2. Untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan literatur atau bahan bacaan yang bermanfaat untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Variabel Independen	Variabel Dependen	Kesimpulan
1	Tati Purwani, Nur Afi Darti	Hubungan antara frekuensi, durasi menyusui dengan berat badan bayi di poliklinik bersalin mariani medan	Penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi	Penelitian ini adalah frekuensi dan durasi menyusui	Penelitian ini berat badan bayi	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi dan durasi menyusui dengan BB bayi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Cairan

Konsumsi cairan yang ideal untuk memenuhi kebutuhan harian bagi tubuh manusia adalah 1 mL air untuk setiap 1 kkal konsumsi energi tubuh atau dapat juga diketahui berdasarkan estimasi total jumlah air yang keluar dari dalam tubuh. Secara rata-rata tubuh orang dewasa akan kehilangan 2.5 L cairan per harinya. Sekitar 1.5 L cairan tubuh keluar melalui urin, 500 mL melalui keluarnya keringat, 400 mL keluar dalam bentuk uap air melalui proses *respirasi* (pernafasan) dan 100 mL keluar bersama dengan *feces* (tinja). Sehingga berdasarkan estimasi ini, konsumsi antara 8-10 gelas (1 gelas = 240 mL) biasanya dijadikan sebagai pedoman dalam pemenuhan kebutuhan cairan 1 gelas per harinya (Irawan, 2007).

2.1.1. Fungsi Cairan Tubuh

Dalam proses metabolisme yang terjadi di dalam tubuh, air mempunyai 2 fungsi utama yaitu sebagai pembawa zat-zat nutrisi seperti karbohidrat, vitamin dan mineral serta juga akan berfungsi sebagai pembawa oksigen (O_2) ke dalam sel-sel tubuh. Selain itu, air di dalam tubuh juga akan berfungsi untuk mengeluarkan produk samping hasil metabolisme seperti karbon dioksida (CO_2) dan juga senyawa nitrat (Irawan, 2007). Selain berperan dalam proses metabolisme, air yang terdapat di dalam tubuh juga akan memiliki berbagai fungsi penting antara lain sebagai pelembab

jaringan-jaringan tubuh seperti mata, mulut, dan hidung, pelumas dalam cairan sendi tubuh, katalisator reaksi biologik sel, pelindung organ dan jaringan tubuh serta juga akan membantu dalam menjaga tekanan darah dan konsentrasi zat terlarut. Selain itu agar fungsi-fungsi tubuh dapat berjalan dengan normal, air di dalam tubuh juga akan berfungsi sebagai pengatur panas untuk menjaga agar suhu tubuh tetap berada pada kondisi ideal yaitu $\pm 37^{\circ}\text{C}$ (Irawan, 2007).

Air juga mempunyai berbagai fungsi dalam proses vital tubuh, yaitu :

1. Pelarut dan alat angkut. Air dalam tubuh berfungsi sebagai pelarut zat-zat gizi berupa monosakarida, asam amino, lemak, vitamin dan mineral serta bahan-bahan lain yang diperlukan tubuh seperti oksigen dan hormon-hormon.
2. Katalisator. Air berperan sebagai katalisator dalam berbagai reaksi biologik dalam sel, termasuk dalam saluran cerna.
3. Pelumas. Air berperan sebagai pelumas dalam cairan sendi-sendi tubuh.
4. Fasilitator pertumbuhan. Air sebagai bagian jaringan tubuh diperlukan untuk pertumbuhan.
5. Pengatur suhu. Karena kemampuan air untuk menyalurkan panas, air memegang peranan dalam mendistribusikan panas di dalam tubuh.
6. Peredam benturan. Air dalam mata, jaringan saraf tulang belakang, dan dalam kantung ketuban melindungi organ-organ tubuh dari benturan-benturan (Yuniastuti, 2008).

2.1.2. Komposisi Cairan Tubuh

Semua cairan tubuh adalah air (larutan pelarut), substansi terlarut (zat terlarut). Air (H_2O) merupakan komponen utama yang paling banyak terdapat di dalam tubuh manusia. Sekitar 60% dari total berat badan orang dewasa terdiri dari air. Namun bergantung kepada kandungan lemak dan otot yang terdapat di dalam tubuh, nilai persentase ini dapat bervariasi antara 50-70% dari total berat badan orang dewasa. Oleh karena itu maka tubuh yang terlatih dan terbiasa berolahraga seperti tubuh seorang atlet biasanya akan mengandung lebih banyak air jika dibandingkan tubuh non atlet (Irawan, 2007).

Dengan perkataan lain jumlah air yang terdapat dalam tubuh manusia adalah : (1) Sekitar 80% dari berat badan (untuk bayi dengan *low birth weight*)

(2) Sekitar 70-75% dari berat badan (untuk bayi *neonatus*)

(3) Sekitar 65% dari berat badan (untuk anak)

(4) Sekitar 55-60% dari berat badan (untuk orang dewasa)

2.1.3. Kebutuhan Air

Kebutuhan air sehari dinyatakan sebagai proporsi terhadap jumlah energi yang dikeluarkan tubuh dalam keadaan lingkungan rata-rata. Untuk orang dewasa dibutuhkan sebanyak 1,0-1,5 mL/kkal, sedangkan untuk bayi 1,5 mL/kkal.

Untuk mempertahankan status hidrasi, setiap orang dalam sehari rata-rata memerlukan 2.5 liter air. Jumlah tersebut setara dengan cairan yang dikeluarkan tubuh baik berupa keringat, uap air, maupun cairan yang keluar bersama tinja (Irawan, 2007).

Salah satu Pesan Gizi Seimbang untuk ibu menyusui adalah minumlah air putih yang lebih banyak. Air merupakan sumber cairan yang paling baik dan berfungsi untuk membantu pencernaan, membuang racun, sebagai penyusun sel dan darah, mengatur keseimbangan asam basa tubuh, dan mengatur suhu tubuh. Jumlah air yang dikonsumsi ibu menyusui perhari adalah sekitar 850-1.000 mL lebih banyak dari ibu yang tidak menyusui atau sebanyak 3.000 mL atau 12-13 gelas air. Jumlah tersebut adalah untuk dapat memproduksi ASI sekitar 600 – 850 mL perhari.

2.1.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Air Dalam Tubuh

Menurut Horne (2001) faktor-faktor yang mempengaruhi air dalam tubuh meliputi:

- a. Sel-sel lemak: mengandung sedikit air, sehingga air tubuh menurun dengan peningkatan lemak tubuh.
- b. Usia: sesuai aturan, cairan tubuh menurun dengan peningkatan usia.
- c. Jenis kelamin: wanita mempunyai air tubuh yang kurang secara proporsional, karena lebih banyak mengandung lemak tubuh.

Tabel 2.1 Perubahan pada air dalam tubuh manusia

Usia	Kilogram Berat Badan (%)
Bayi prematur	80
3 bulan	70
6 bulan	60
1-2 tahun	59
11-16 tahun	58
Dewasa	58-60
Dewasa gemuk	40-50
Dewasa kurus	70-75

Sumber : Horne, 2001

2.1.5. Metabolisme Air

Pemasukan air dalam tubuh terdiri dari air minum dan air yang terkandung dalam makanan. Air metabolisme diproduksi oleh proses oksidasi dari karbohidrat, protein, dan lemak (Eastwood, 2003). Menurut Eastwood (2003) 1 gram karbohidrat, protein, dan lemak masing-masing memproduksi 0.60 gram, 0.41 gram, dan 1.07 gram air.

Air yang diminum atau air dalam makanan diserap di usus, masuk ke pembuluh darah, beredar ke seluruh tubuh. Di kapiler air difiltrasi ke ruang interstisium, selanjutnya masuk ke dalam sel secara difusi, dan sebaliknya, dari dalam sel keluar kembali. Dari darah difiltrasi di ginjal dan sebagian kecil dibuang sebagai urin, ke saluran cerna dikeluarkan sebagai liur pencernaan (umumnya diserap kembali), ke kulit dan saluran nafas keluar sebagai keringat dan uap air (Eastwood, 2003).

2.2. Ibu Menyusui

2.2.1. Pengertian Ibu Menyusui

Ibu menyusui adalah ibu yang memberikan susu kepada bayi atau anak kecil dengan Air Susu Ibu (ASI) dari payudaranya. Bayi menggunakan refleks menghisap untuk mendapatkan dan menelan susu (Rachmawati dan Kuntari, 2007).

2.2.2. Manfaat Menyusui

Menyusui itu memberikan manfaat bagi ibu dan bayinya, antara lain :

Bagi ibu :

- a. Mencegah pendarahan setelah melahirkan.
- b. Mencegah anemia.
- c. Mengembalikan rahim ke ukuran semula.
- d. Melangsingkan tubuh ibu.
- e. Mencegah timbulnya kanker rahim dan kanker payudara.
- f. Menjarangkan kehamilan, terutama bila ibu menyusui secara eksklusif

(Kurniadewi, dkk, 2013).

Keuntungan lain menyusui bila dibanding susu formula, biaya yang dikeluarkan akibat pemberian ASI tetap lebih murah, meskipun ibu menyusui membutuhkan zat gizi ekstra. Bila bayi disusui selama dua tahun, berarti bayi telah menerima ASI sekitar 375 liter yang setara dengan 437 liter susu sapi. Jika dihitung berdasarkan rata-rata kebutuhan ASI sebesar 800 cc/hari, bayi usia 6-7 bulan pertama telah menghabiskan sekitar 150 liter susu yang setara dengan 22 kg susu bubuk formula. Biaya ini belum memperhitungkan keperluan lain, seperti pembelian dot, botol susu, alat

pemasak, pendingin susu, bahan bakar, dan yang lebih penting lagi biaya pengobatan pada bayi yang diberi susu formula membengkak 10 kali lebih besar dibandingkan bayi yang diberi ASI (Arisman, 2008).

Bagi bayi :

- a. Makanan alamiah yang memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi.
- b. Mudah dicerna oleh bayi dan jarang menyebabkan konstipasi.
- c. Meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat kekebalan.
- d. Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi.
- e. Meningkatkan daya penglihatan dan kemampuan bicara serta menunjang perkembangan motorik untuk lebih cepat bisa jalan.

Bagi ibu dan bayi :

Membina ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi

2.2.3. Keberhasilan Menyusui

Faktor- faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui menurut Munasi Z (2009) adalah sebagai berikut :

- 1) Menyiapkan ibu untuk mengetahui manfaat ASI dan langkah keberhasilan menyusui.
- 2) Melakukan kontak dan menyusui dini bayi baru lahir (1/2 – 1 jam setelah lahir).
- 3) Membantu ibu melakukan teknik menyusui yang benar (posisi peletakan tubuh bayi dan peletakan mulut bayi pada payudara).
- 4) Hanya memberikan ASI saja tanpa minuman pralaktal sejak bayi lahir.
- 5) Melaksanakan rawat gabung ibu dan bayi.

- 6) Melaksanakan pemberian ASI sesering dan semau bayi.
- 7) Menindaklanjuti ibu-bayi sesudah pulang dari sarana pelayanan kesehatan.

2.2.4. Durasi Menyusui

Durasi menyusui berbeda-beda karena setiap bayi memiliki pola isap yang berbeda-beda. Beberapa bayi puas setelah menyusui selama lima sampai sepuluh menit, sedangkan yang lainnya butuh waktu lebih lama. Biarkan bayi memutuskan durasi menyusuinya. Setelah bayi merasa puas, bayi akan melepaskan payudara ibunya. Penting bagi ibu untuk membiarkan bayi mengosongkan satu payudara sebelum menawarkan payudara lainnya, ini akan membuat bayi mendapatkan *hind milk*, yang penting untuk penambahan berat badan (Ramaiah, 2007).

Meningkatkan durasi dan eksklusifitas pemberian ASI telah dikaitkan dengan hasil kesehatan yang baik pada ibu dan bayi. Akan tetapi dalam meningkatkan durasi dan eksklusifitas pemberian ASI di perlukan pemahaman mengenai alasan ibu berhenti untuk menyusui lebih cepat dari yang di harapkan (Cadwell, 2012:1).

Frekuensi dan durasi yang tidak tepat dalam memberikan ASI dapat mempengaruhi terjadinya masalah-masalah menyusui. Masalah yang sering dialami yang mungkin mempengaruhi produksi ASI seperti puting susu lecet, payudara bengkak, dan bendungan ASI (Chambley, 2007).

Arief (2009) menyatakan lama menyusui bayi berbeda-beda sesuai dengan pola hisap bayi. Bayi sebaiknya menyusui 10 menit pada payudara yang pertama, karena daya isap masih kuat, dan 20 menit pada payudara

yang lain karena daya hisap bayi mulai melemah. Selama periode baru lahir, waktu menyusui bayi 20- 45 menit, durasi menyusui juga berpengaruh terhadap keluaran ASI saat menyusui, ketika bayi tidak dapat menyusui, stimulus untuk produksi ASI sangat diperlukan. pesan ke hipotalamus yang merangsang hipofisis anterior untuk melepas prolaktin, suatu hormon yang meningkatkan produksi ASI oleh sel-sel alveolar kelenjar mammae. Jumlah prolaktin yang disekresikan dan jumlah ASI yang diproduksi berkaitan dengan besarnya stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lama bayi mengisap (Bobak, 2004).

Durasi menyusui berkaitan dengan adanya refleksi prolaktin yang merupakan hormon laktogenik yang penting untuk memulai dan mempertahankan sekresi ASI. Stimulus isapan bayi akan mengirim pesan ke hipotalamus yang merangsang hipofisis anterior untuk melepas prolaktin, suatu hormon yang meningkatkan produksi ASI oleh sel-sel alveolar kelenjar mammae. Jumlah prolaktin yang disekresikan dan jumlah ASI yang diproduksi berkaitan dengan besarnya stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lama bayi mengisap (Bobak, 2004).

Durasi yang baik saat menyusui menurut Sentra Laktasi Indonesia sebaiknya 10-30 menit. Dengan durasi menyusui yang normal yaitu ketika payudara sudah terasa kosong dan bayi terasa puas saat menyusui akan mengurangi resiko terjadinya infeksi pada payudara yaitu mastitis yang disebabkan oleh bendungan ASI.

2.2.5. Frekuensi Menyusui

Bayi yang baru lahir perlu menyusui dengan sangat teratur tetapi frekuensi menyusunya akan menurun dalam satu atau 2 minggu. Tidurkan bayi di samping ibu pada malam hari sehingga bayi bisa menyusui saat ibu berbaring miring. Menyusu pada malam hari ketika bayi menginginkannya sangat penting bagi produksi ASI karena pengeluaran prolaktin lebih tinggi pada malam hari (Ramaiah, 2007).

Ibu dianjurkan menyusui bayinya dari payudaranya minimal 8 sampai 12 kali setiap hari. Menyusui meningkatkan kadar prolaktin seorang ibu, kadar prolaktin yang tinggi diperlukan untuk membentuk pasokan susu yang memadai. Dalam sebuah studi AS, frekuensi menyusui sekitar 10 kali sehari (kisaran : 7-13 kali sehari) dikaitkan dengan ASI yang cukup. Menyusui 8-12 kali sehari dalam minggu pertama kehidupan berhubungan dengan asupan ASI lebih banyak dan kenaikan berat badan yang lebih besar pada lima belas hari kehidupan dan enam minggu kehidupan (*Chambley, 2007*).

2.2.6. Makanan/ Minuman Pantangan Ibu Menyusui

Menurut Atikah & Erna (2011), ada beberapa hal yang perlu dihindari bagi ibu menyusui, untuk tetap menjaga kualitas ASI, di antaranya adalah :

- 1) Hindari mengkonsumsi alkohol.
- 2) Mengurangi konsumsi jamu atau obat tradisional.
- 3) Jangan meminum obat-obatan kimia dengan sembarangan tanpa sepengetahuan dokter atau tenaga kesehatan.
- 4) Hindari rokok, karena zat nikotin bisa meracuni bayi.

5) Ibu menyusui dilarang minum kopi, karena dapat meningkatkan kerja ginjal, sehingga ibu akan buang air kecil lebih sering.

Beberapa anggapan yang salah atau mitos tentang makanan pantangan bagi ibu menyusui adalah ibu dilarang makan ikan laut karena dianggap akan menyebabkan ASI menjadi amis. Pada kenyataannya hal ini tidak benar karena justru kandungan ikan laut yaitu protein, mineral dan lemak sangat bagus untuk tumbuh kembang bayi. Selain itu ada pendapat lain bahwa ibu menyusui tidak boleh minum es karena akan membuat bayi menjadi besar. Pendapat ini salah karena minum es tidak ada hubungannya dengan perkembangan bayi. Pendapat lain adalah ibu menyusui tidak boleh makan makanan yang pedas, karena dapat menyebabkan alergi. Pendapat ini juga tidak benar karena makanan pedas tidak ada hubungannya dengan alergi atau daya tahan tubuh bayi. Sebagian pendapat tentang makanan ini perlu dipilih kebenarannya sehingga ibu tidak salah dalam menilai kebenarannya (Atikah & Erna, 2011).

2.2.7. Pengaturan Makanan Bagi Ibu Menyusui

Adapun syarat gizi untuk ibu menyusui agar produksi ASI baik adalah :

- a. Makan-makanan gizi seimbang sesuai dengan kebutuhan ibu menyusui.
- b. Penambahan energi sebesar 415 kkal.
- c. Cukup protein yaitu sebanyak 64 gram sehari.

Konsumsi sumber protein nabati seperti kacang-kacangan, tahu, tempe dan protein hewani seperti ikan, telur, daging untuk memperkaya kandungan gizi ASI.

- d. Cukup vitamin, khususnya vitamin B dan vitamin C karena vitamin ini tidak disimpan di tubuh.
- e. Cukup mineral terutama kalsium dan zat besi.
- f. Perbanyak makan sayuran dan buah segar terutama sayur dan buah berwarna karena memperbanyak volume ASI. Jadi bukan daun katuk saja yang dapat memperbanyak produksi ASI, semua sayur dan buah segar baik untuk produksi ASI, yang penting konsumsi makanan ibu cukup maka produksi ASI pun akan lancar.
- g. Volume cairan terutama air putih, jus buah, dan kuah sayur tidak kurang dari 8 gelas (2000 mL) (Kurniadewi,dkk, 2013).

2.2.8. Hal-Hal Yang Harus Dihindari Selama Menyusui

- a. Konsumsi kafein berlebihan karena mengakibatkan sering buang air kecil, padahal ibu hamil butuh banyak cairan.
- b. Penggunaan obat-obatan karena beberapa zat yang terkandung dalam obat dapat meresap ke dalam air susu.
- c. Nikotin pada rokok karena nikotin akan meresap dalam ASI. Di dalam tubuh bayi, zat ini akan mengendap di ginjal dan hati yang bisa menyebabkan bayi keracunan (Kurniadewi, dkk, 2013).

2.2.9. Gizi Seimbang untuk Ibu Menyusui

1. Kondisi Khas dan Permasalahan

Ibu menyusui harus mengonsumsi makanan dengan prinsip Gizi Seimbang agar siap untuk memproduksi ASI lancar, Organisasi

kesehatan dunia (WHO) merekomendasikan untuk mempraktikkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Dalam praktik IMD, bayi tidak dipisahkan dari ibunya, melainkan langsung diletakkan di atas perut ibu. Dalam posisi ini bayi akan proaktif mencari sendiri puting susu ibunya, sehingga proses menyusui terjadi secara alami. Selama ini yang banyak dilakukan adalah memisahkan bayi dari ibunya, dan memperkenalkannya dengan susu non-ASI. Ini akan menghambat produksi ASI dan proses menyusui selanjutnya. Setiap ibu menyusui hendaknya tidak mudah percaya pada bujukan untuk menggantikan ASI dengan susu non-ASI (Susu formula).

Praktik IMD mencegah pembuangan ASI yang keluar pertama kali berwarna kekuningan, disebut kolostrum yang sangat bermanfaat bagi bayi karena kaya protein dan antibodi. Manfaat penting lainnya, isapan pada puting susu ibu akan merangsang di keluarkannya hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin berfungsi memproduksi ASI, sedangkan hormon oksitosin bermanfaat untuk mengeluarkan ASI dan merangsang kontraksi uterus sehingga mempercepat penghentian pendarahan pasca persalinan dan menurunkan resikonya, serta mempercepat pemulihan uterus ke ukuran semula.

Ibu yang menyusui biasanya merasa lapar dan haus. Oleh karena itu harus diimbangi dengan pola makan ber-Gizi Seimbang, termasuk mengkonsumsi cukup air minum. Dalam sehari, produksi ASI bisa mencapai 600-1000 mL. Jumlah ini akan diisap bayi sesuai dengan

kebutuhannya setiap saat, oleh sebab itu susui bayi sesuai dengan keinginannya (*on demand*), tidak perlu dijadwal. Keberhasilan produksi ASI sangat bergantung pada intensitas (lama dan frekuensi) bayi menyusu. Makin lama dan makin sering bayi menyusu, semakin banyak produksi ASI.

Beberapa masalah yang menyebabkan ibu tak dapat menyusui antara lain : tidak mempraktikkan IMD, menyusui secara tidak *on demand* (tak sesuai dengan keinginan bayi), ibu atau bayi sakit, tidak percaya diri bahwa ibu mampu memberikan ASI, ada masalah pada payudara dan sebab-sebab lain.

2. Kebutuhan Zat Gizi

Kebutuhan gizi ibu menyusui meningkat dibandingkan dengan tidak menyusui. Bila sebelum menyusui kebutuhan energi dan protein perempuan usia 19-29 tahun sebesar 1.900 kkal dan 50 g per hari, pada waktu menyusui kebutuhannya meningkat menjadi 2.400 kkal dan 67 gr per hari pada 6 bulan I serta 2.450 kkal dan 67 gr per hari pada 6 bulan II (Vilsack, 2010).

3. Prinsip Gizi Seimbang (PGS)

1. Variasi Makanan

Menurut PGS, zat gizi yang dibutuhkan ibu menyusui sebagai berikut.

1. Karbohidrat

Ibu menyusui membutuhkan 45-65 persen total energi dari karbohidrat. Bila sebelum menyusui kebutuhan karbohidrat ibu sebesar 225 g per hari, maka saat menyusui kebutuhannya meningkat menjadi 290 g per hari pada 6 bulan I dan 300 g per hari pada 6 bulan II (Hardinsyah, 2004).

2. Protein

Protein adalah zat gizi utama yang mendukung protein ASI. Oleh karena itu dalam PGS, porsi lauk pauk sumber protein hewani ibu menyusui harus lebih besar daripada ibu tidak menyusui. Jika kebutuhan protein ibu menyusui pada 6 bulan I-II 67 g, berarti meningkat 17 g dari sebelum menyusui. Tambahan 17 g protein setara dengan 1 porsi daging (35 g) dan 1 porsi tempe (50 g).

3. Lemak

Lemak berperan dalam produksi ASI dan pembawa vitamin larut lemak (Vitamin A,D,E,K) dalam ASI. Ibu menyusui lemak yang diperlukan terutama adalah lemak tak jenuh ganda, seperti omega 3 dan omega 6. Asam lemak omega-3 dan omega-6 penting untuk perkembangan dan fungsi saraf janin. Namun, konsumsi lemak tidak boleh berlebihan, sesuai dengan Prinsip Gizi Seimbang.

4. Vitamin dan Mineral

Ibu menyusui membutuhkan lebih banyak vitamin dan mineral dari ibu hamil, kecuali zat besi. Vitamin dan mineral penting dalam masa menyusui adalah vitamin B1, B6, B2, B12, vitamin A, yodium, selenium. Turunnya konsentrasi zat-zat gizi tersebut pada ibu menyebabkan turunnya konsentrasi ASI.

5. Air

Air merupakan komponen utama ASI. Setiap hari ibu menyusui menghasilkan 650-1.000 mL ASI. Oleh karena itu ibu menyusui memerlukan tambahan air sekitar 1 liter per hari. Ibu menyusui kebutuhan airnya meningkat menjadi 3 liter per hari. Air ini dapat diperoleh dari minuman maupun air yang tersedia di dalam makanan (Nakita, 2010).

2.2.10. Kebutuhan Cairan Ibu Menyusui

Pertimbangan nutrisi lain selama menyusui adalah asupan cairan. Dianjurkan bahwa ibu yang menyusui minum 2-3 liter cairan per hari, lebih baik dalam bentuk air putih, susu, dan jus buah bukan minuman ringan, sirup dan minuman mengandung kafein. Biasanya ibu sangat dianjurkan untuk minum satu gelas setiap kali menyusui. Rasa haus adalah indikator baik tentang kebutuhan cairan, kecuali ibu hidup di lingkungan kering atau melakukan latihan fisik di cuaca panas. Cairan yang di konsumsi berlebihan dalam keadaan haus tidak meningkatkan volume susu (Ambarwati, 2012).

Persyaratan ekstra untuk menyusui adalah cairan untuk menggantikan cairan yang hilang dalam ASI, yaitu sekitar 700 mL per hari di atas kebutuhan dasar untuk menyusui, aktivitas tinggi, suhu lingkungan yang tinggi atau kelembaban yang tinggi akan meningkatkan keringat dan meningkatkan persyaratan cairan. Asupan cairan yang tidak memadai dapat menyebabkan sembelit. Ibu menyusui harus meningkatkan asupan cairan, Makanan merupakan sumber penting dari cairan, terutama sayur dan buah. Hal ini diasumsikan bahwa air dari makanan menyediakan sekitar seperlima dari asupan total air.

Perbandingan porsi makanan wanita tidak hamil, hamil dan menyusui dapat dilihat pada tabel 2.2.

Tabel 2.2 Perbandingan Porsi Makanan Wanita Tidak Hamil, Hamil, Dan Menyusui

Kelompok Makanan	Jumlah Porsi		
	Tidak Hamil	Hamil	Menyusui
Protein			
• Hewani (60 gram)	1	2	2
• Nabati	1	2	2
Susu dan Olahannya	2	4	4-5
Roti dan Biji-bijian	4	4	4
Buah dan Sayuran			
• Buah kaya vitamin C	1	1	1
• Sayur hijau tua	1	1	1
• Sayur, buah lain	2	2	2

Sumber : Arisman, 2008

2.3. Air Susu Ibu

2.3.1. Pengertian Air Susu Ibu

Air susu ibu adalah makanan terbaik bagi bayi, tidak semua ibu dapat menyusui bayinya sendiri. Hal ini karena kekurangan produksi air susu dan biasanya bayi diberi makanan buatan atau susu formula. Tetapi setiap ibu harus berusaha sekuatnya agar tidak tergesa-gesa mengambil keputusan mengganti ASI dengan susu buatan. Selain itu keadaan jiwa ibu si ibu sangat mempengaruhi pula dalam mengeluarkan ASI. Pemberian ASI harus tetap dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun (Ahmad, 2008).

2.3.2 Fisiologi Pengeluaran ASI

1. Pembentukan kelenjar payudara pada masa kehamilan

Pada permulaan kehamilan terjadi peningkatan yang jelas dari duktulus yang baru, percabangan-percabangan dan lobulus, yang dipengaruhi oleh hormon-hormon placenta dan korpus luteum. Hormon-hormon yang ikut membantu mempercepat pertumbuhan adalah prolaktin, lactogen, placenta, korionik gonadotropin, insulin, kortisol, hormon tiroid, hormon paratiroid, hormon pertumbuhan.

Prolactin dari adenohipofise (hipofise anterior) mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu yang disebut kolostrum pada usia kehamilan 3 bulan. Pengeluaran kolostrum masih dihambat oleh estrogen dan progesteron, tetapi jumlah prolactin meningkat hanya aktivitas dalam pembuatan kolostrum yang ditekan.

2. Pembentukan Air Susu Ibu

Seseorang ibu yang menyusui akan memiliki dua refleksi yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu refleksi prolaktin dan refleksi oksitosin/refleksi *let down*. Menjelang akhir kehamilan terutama hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas, karena aktifitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya masih tinggi. Setelah persalinan dan lepasnya plasenta serta kurang berfungsinya korpus luteum maka estrogen dan progesteron sangat berkurang, ditambah lagi dengan adanya isapan bayi yang merangsang puting susu dan kalang payudara, akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis dan mesensephalon. Hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Prolaktin akan meningkat dalam keadaan-keadaan seperti stress atau pengaruh psikis, anestesi, operasi, rangsangan puting susu, hubungan kelamin, serta obat-obat tranqulizer hipotalamus seperti resseppin, klorpromazin, fenotiazid. Sedangkan keadaan-keadaan yang menghambat pengeluaran prolaktin adalah : gizi ibu yang buruk dan obat-obatan seperti ergot, 1-dopa. Bersamaan dengan pembentukan prolaktin adenohipofise, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke neurohipofise (hipofise posterior) yang kemudian mengeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini

diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan mempengaruhi sel mioepitelium. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah dibuat untuk kemudian keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktulus yang untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi.

Faktor-faktor yang dapat menimbulkan refleks *let down* adalah melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, dan memikirkan bayi. Sedangkan faktor-faktor yang menghambat refleks *let down* adalah stres, seperti keadaan bingung/pikiran kacau, takut, cemas. Apabila refleks *let down* tidak sempurna maka bayi yang haus jadi tidak puas. Ketidakpuasan ini akan merupakan tambahan stres bagi ibunya. Bayi yang haus dan tidak puas ini akan berusaha untuk dapat air susu yang cukup dengan cara menambah kuat isapannya sehingga tidak jarang dapat menimbulkan luka-luka pada puting susu dan sudah barang tentu luka-luka ini akan dirasakan sakit oleh ibunya yang juga akan menambah semakin stres (Sulistyoningsih, 2011).

2.3.3. Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Hakekatnya setiap ibu dapat menyusui bayinya. Keyakinan diri dan berfikir positif dapat mempengaruhi produksi ASI. Produksi ASI juga ditentukan oleh hormon prolaktin dan oksitosin yang diproduksi apabila terdapat rangsangan pada payudara oleh sebab itu semakin banyak ASI yang di hisap oleh bayi semakin lancar pula produksinya (Riksani, 2012).

Gangguan proses pemberian ASI pada prinsipnya berakar dari kurangnya pengetahuan, rasa percaya diri, kurangnya dukungan keluarga serta kualitas dan kuantitas gizi. Banyak faktor yang menyebabkan seseorang tidak bisa menyusui, salah satunya adalah ASI tidak keluar. Air susu yang tidak keluar dapat dipengaruhi antara lain stres mental sampai penyakit fisik, termasuk kekurangan gizi (Sulistyoningsih, 2011).

1. Kualitas dan kuantitas makanan ibu

Ibu dengan asupan makanan sehari-hari yang kurang, terutama sejak masa kehamilan dapat menyebabkan produksi ASI akan berkurang atau bahkan tidak keluar sehingga keadaan ini akan berpengaruh terhadap bayinya. Agar ASI yang diproduksi mencukupi kebutuhan bayi, perlu diperhatikan kualitas dan kuantitas makanan ibu. Produksi ASI rata-rata sehari adalah 800-850 mL dan mengandung 70 kalori/mL, untuk itu ibu perlu mengonsumsi makanan yang dapat mencukupi setiap komponen yang akan keluar bersama ASI (Sulistyoningsih, 2011).

Air susu sebaiknya diberikan segera setelah bayi lahir. Air susu pertama, yang bertahan sekitar 4-5 hari, masih berupa kolostrum. Banyaknya kolostrum yang disekresikan setiap hari berkisar antara 10-100 cc, dengan rata-rata 30 cc (Arisman, 2008).

Jumlah produksi ASI bergantung pada besarnya cadangan lemak yang tertimbun selama hamil dan diet selama menyusui. Rata-rata volume ASI ibu berstatus gizi baik sekitar 700-800 cc, sementara mereka yang berstatus gizi kurang hanya berkisar 500-600 cc. Jumlah

ASI yang disekresikan pada 6 bulan pertama sebesar 750 cc sehari. Sekresi pada hari pertama hanya terkumpul sebanyak 50 cc yang kemudian meningkat menjadi 500, 650, dan 750 cc masing-masing pada hari V, bulan I dan III. Volume ASI pada bulan berikutnya menyusut menjadi 600 cc (Arisman, 2008).

2. Hormonal

ASI diproduksi sebagai hasil kerja hormon dan refleksi. Hormon tersebut telah bekerja sejak ibu dalam kondisi hamil. Hormon yang berperan dalam proses menyusui adalah hormon prolaktin (menyebabkan payudara dapat memproduksi ASI), dan hormon oksitosin (yang menyebabkan ASI dapat keluar). Adapun refleksi yang turut membantu proses menyusui adalah refleksi prolaktin dan refleksi *let down* (Sulistyoningsih, 2011).

3. Psikologi dan sosial

a. Rasa percaya diri ibu

Keberhasilan proses menyusui sangat tergantung pada adanya rasa percaya diri ibu bahwa ia mampu menyusui atau memproduksi ASI yang cukup untuk bayinya. Kurangnya rasa percaya diri ibu akan menyebabkan terhambatnya refleksi menyusui, selain itu gangguan emosional ibu seperti, cemas, marah, kecewa, takut, dan lain-lain juga akan berpengaruh. Semua hal itu bisa dihindari dengan cara ibu cukup istirahat dan menghindari rasa khawatir berlebihan.

b. Kontak langsung ibu bayi

Ikatan kasih sayang ibu dan bayi terjadi oleh berbagai rangsangan, seperti sentuhan kulit dan mencium bau yang khas antara ibu dan bayi. Kontak langsung ini sangat dibutuhkan untuk menciptakan kepuasan bagi ibu juga bayi. Bayi merasa aman dan puas karena ia mendapat kehangatan dari dekapan ibunya.

c. Interaksi ibu bayi

Sikap ibu dalam memberikan ASI kepada bayi dan bagaimana bayi memberikan respon adalah suatu interaksi yang dapat menciptakan kasih sayang antara ibu dan bayi (Sulistyoningsih, 2011).

2.3.4. Hubungan cairan dengan frekuensi dan durasi menyusui

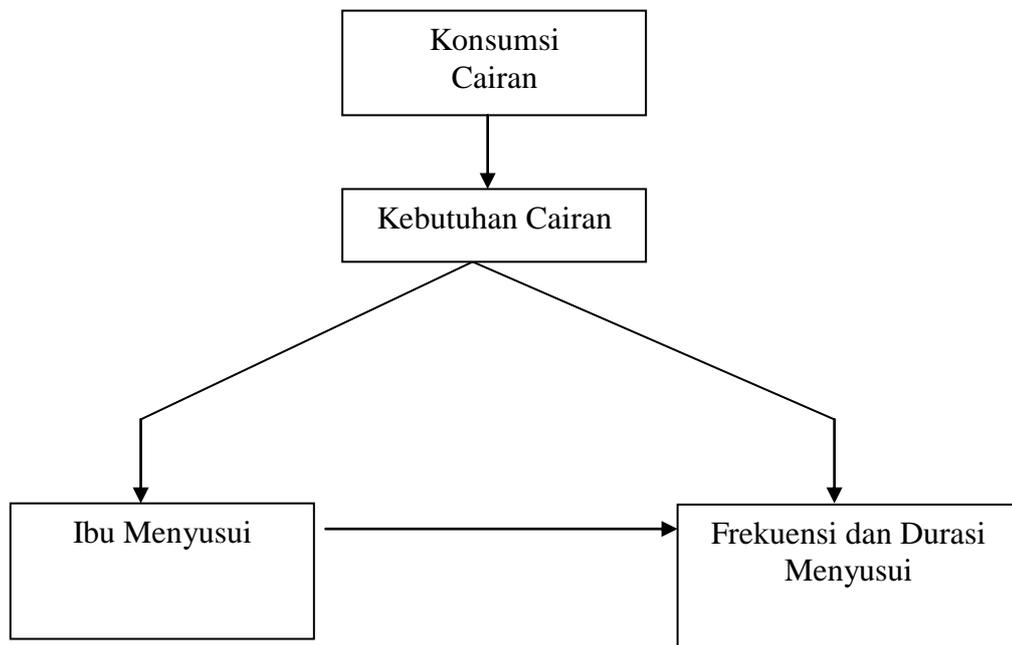
Ibu menyusui harus banyak minum karena ibu lebih sering haus. Kuantitas susu dipengaruhi oleh frekuensi dan durasi menyusui. Pastikan kebutuhan cairan dalam tubuh tercukupi. Minumlah secara teratur tanpa harus menunggu rasa haus terlebih dahulu. Jika warna urine kuning pekat, tambahkan porsi air minum. Meski jumlah asupan minum air tidak memengaruhi suplai ASI untuk bayi, namun upaya mencukupi cairan sangat penting pada masa menyusui. Harap diingat bahwa saat menyusui, tubuh akan melepaskan hormon oksitosin yang akan mempercepat munculnya rasa haus.

Semakin banyak minum maka akan semakin banyak pula ASI yang diproduksi. Cairan yang sebaiknya diminum oleh ibu menyusui adalah air putih, susu dan jus sayuran atau buah segar asli. Selama masa menyusui

sebaiknya hindari atau batasi mengkonsumsi minuman yang mengandung kafein seperti kopi, teh, minuman bersoda dan minuman berenergi. Hal ini dikarenakan minuman dan makanan yang ibu konsumsi dapat berpengaruh pada bayi, Akibatnya pada bayi yang sensitif terhadap kafein biasanya adalah bayi menjadi lebih rewel dan susah tidur.

Penelitian menyatakan bahwa kekurangan cairan tidak menurunkan volume ASI. Cairan ini tidak hanya didapatkan dari air yang diminum tapi juga dari makanan seperti sup, buah-buahan, sayur-sayuran dan lain-lain. Frekuensi dan durasi menyusui dapat mengukur volume ASI, semakin baik frekuensi dan durasi menyusui menunjukkan volume ASI cukup.

2.4. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

2.5. Hipotesa Penelitian

1. Ada hubungan antara konsumsi cairan dengan frekuensi menyusui ibu.
2. Ada hubungan antara konsumsi cairan dengan durasi menyusui ibu.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan secara bersamaan. Variabel independen adalah konsumsi cairan sedangkan variabel dependen yaitu frekuensi dan durasi menyusui.

3.2. Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui dan bayinya usia 0 sampai 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lempuing yang berjumlah 45 orang.

3.2.2 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu menyusui pada bayi 0-6 bulan yang berjumlah 37 orang.

Kriteria yang ditentukan untuk subyek penelitian adalah :

a. Kriteria Inklusi

1. Ibu yang sedang menyusui bayi usia 0 sampai 6 bulan.
2. Ibu dalam keadaan sehat.
3. Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eklusi

1. Bayi yang tidak diberikan ASI.
2. Bayi dalam keadaan cacat.

3.3. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah di wilayah kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu pada bulan Februari – Juni 2016.

3.4. Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

3.4.1 Data Primer

Data primer dikumpulkan dari hasil wawancara langsung dengan responden didaerah penelitian.

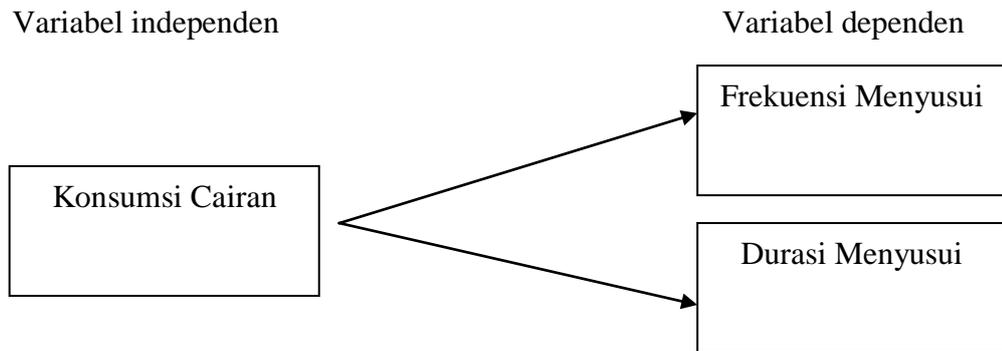
- a. Data identitas responden diperoleh melalui wawancara menggunakan kuisisioner meliputi: nama responden dan umur responden
- b. Data identitas anak diperoleh melalui wawancara menggunakan kuisisioner meliputi: nama anak, umur anak, dan jenis kelamin anak
- c. Data konsumsi cairan diperoleh dengan menggunakan metode *food frequency questionnaire (FFQ)* selama tiga hari terakhir. Untuk mempermudah ketika menanyakan jumlah minuman yang diminum digunakan alat bantu berupa gelas minuman dalam kemasan ukuran 600 mL sebagai standar.
- d. Data frekuensi dan durasi menyusui diperoleh melalui tabel frekuensi dan durasi menyusui yang langsung dicatat oleh responden.

3.4.2 Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari lembaga atau instansi serta dinas yang terkait dengan penelitian ini. Data sekunder yang dikumpulkan dari kantor lurah yaitu data demografi gambaran

geografis lempuing serta data pendukung lainnya dan registrasi yang ada di posyandu, meliputi : jumlah anak yang berumur 0-6 bulan.

3.5. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.6. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Konsumsi Cairan	Jumlah cairan yang diminum tiap hari oleh ibu menyusui.	Wawancara langsung kepada ibu menyusui dengan menggunakan format FFQ semi Kuantitatif	FFQ	(1) Sesuai ≥ 3000 mL/hari (0) Tidak sesuai < 3000 mL/hari	Ordinal
2.	Frekuensi Menyusui	Berapa kali ibu menyusui dalam 1 hari.	Wawancara langsung kepada ibu menyusui dengan menggunakan lembar tabel frekuensi dan durasi menyusui	Lembar tabel frekuensi dan durasi menyusui	(1) Sering $\geq 8x$ /hari (0) Tidak sering $< 8x$ /hari	Ordinal
3.	Durasi menyusui	Seberapa lama ibu memberikan ASI kepada anaknya dalam 1 kali menyusui	Wawancara langsung kepada ibu menyusui dengan menggunakan lembar tabel frekuensi dan durasi menyusui	Lembar tabel frekuensi dan durasi menyusui	(1) Baik ≥ 10 menit (0) Tidak baik < 10 menit	Ordinal

3.7. Instrumen Penelitian

1. Tabel frekuensi dan durasi menyusui
2. Formulir FFQ (*Food Frequency Questionnaire*)

3.8. Pengolahan Data

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan dan melengkapi serta memperbaiki data koesioner yang belum lengkap.

2. *Coding* (Pengkodean Data)

Hasil yang sudah ada kemudian diklasifikasikan dengan memberikan kode. Konsumsi cairan 0 tidak sesuai jika < 3000 mL/hari dan 1 sesuai jika ≥ 3000 mL/hari, frekuensi menyusui 0 jika tidak sering $< 8x$ dalam sehari dan sering jika $\geq 8x$ dalam sehari, sedangkan durasi menyusui 0 jika tidak baik < 10 menit dan baik jika ≥ 10 menit.

3. *Tabulating* (Tabulasi Data)

Tabulasi data dengan memberikan skor masing-masing jawaban responden.

4. *Entry* (Memasukkan Data)

Memasukkan jawaban responden menggunakan *Statistical product and service solutions (SPSS) for windows* versi indonesia 16.0 sesuai dengan jawaban responden.

5. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Sebelum melakukan analisis data, dilakukan pengecekan, pembersihan, jika ditemukan kesalahan pada entry data.

3.9. Analisa Data

3.9.1 Analisa Univariat

Dilakukan untuk melihat variabel independen (konsumsi cairan) dan variabel dependen (frekuensi dan durasi menyusui). Konsumsi cairan, kemudian di klasifikasikan dalam 2 kategori (sesuai dan tidak sesuai) sedangkan untuk frekuensi menyusui sering dan tidak sering dan durasi menyusui baik dan tidak baik.

3.9.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (konsumsi cairan) dan variabel dependen (frekuensi dan durasi menyusui). Konsumsi cairan dengan frekuensi dan durasi menyusui menggunakan uji *chi square*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. HASIL

4.1.1. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu untuk melihat hubungan antara variabel independen (konsumsi cairan) dan variabel dependen (frekuensi dan durasi menyusui). Pengambilan data menggunakan *form Food Frequency Questionnaire* (FFQ) selama 3 hari untuk mengetahui konsumsi cairan ibu menyusui, sedangkan frekuensi dan durasi menyusui dikumpulkan dengan cara pemberian lembar tabel frekuensi dan durasi menyusui yang langsung dicatat oleh responden. Tahap pertama yang dilakukan pada awal penelitian adalah persiapan penelitian dengan mengurus surat pengantar dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang ditujukan kepada Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu (KP2T) selanjutnya surat dari KP2T ditujukan ke Badan Pelayanan Perizinan Terpadu dan Penanaman Modal (BPPTPM) kemudian tembusan surat terakhir diserahkan ke Kepala Kelurahan Lempuing Kota Bengkulu.

Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 2 Februari – 11 Juni 2016 di Kelurahan Lempuing Kota Bengkulu. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui bayi 0-6 bulan sebanyak 45 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 37 orang, diambil secara

total sampling, yaitu ibu menyusui tersebut bersedia dan berpartisipasi hingga penelitian selesai.

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data dikumpulkan secara langsung yang diperoleh dari responden dengan menggunakan FFQ dan lembar tabel frekuensi dan durasi menyusui secara langsung. Data sekunder diperoleh melalui pihak lurah yaitu data demografi gambaran geografis lempuing serta data pendukung lainnya dan registrasi yang ada di posyandu, meliputi : jumlah anak yang berumur 0-6 bulan. Setelah data terkumpul, hasilnya diperiksa kembali apakah sudah sesuai dengan yang diinginkan. Data dalam penelitian ini menggunakan data *kategorik* maka dilakukan *coding* (pengkodean data) kemudian dilakukan *editing*, *tabulating*, setelah itu data diolah dengan menggunakan program komputer.

Data yang telah terkumpul kemudian direkapitulasi dan dicatat dalam master tabel untuk selanjutnya dianalisis. Setelah data diolah, selanjutnya adalah pembuatan laporan hasil penelitian dan pembahasan penelitian yang telah dianalisis. Data yang telah diperoleh diolah dan dianalisis dengan menggunakan *descriptive statistics* untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel.

4.1.2. Hasil Analisis Univariat

Berdasarkan distribusi karakteristik ibu menyusui yang mempunyai bayi berusia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lempuing tahun 2016 dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Ibu Menyusui yang Mempunyai Bayi Berusia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Tahun 2016.

No	Variabel	n	%
1	Umur Ibu		
	< 20 tahun	1	2,7
	20-35 tahun	33	89,2
	> 35 tahun	3	8,1
2	Jenis Kelamin		
	Perempuan	17	45,9
	Laki-laki	20	54,1
3	Konsumsi Cairan		
	Sesuai	18	48,6
	Tidak Sesuai	19	51,4
4	Frekuensi Menyusui		
	Sering	33	89,2
	Tidak Sering	4	10,8
5	Durasi Menyusui		
	Baik	26	70,3
	Tidak Baik	11	29,7
	Jumlah	37	100,0

(Sumber : data hasil penelitian)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu menyusui berada pada kelompok berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 33 orang (89,2%). Jenis kelamin bayi yang paling banyak dilibatkan dalam penelitian ini adalah bayi laki-laki yaitu sebanyak 20 orang (54,1%). Konsumsi cairan ibu menyusui didapatkan sebagian ibu menyusui yang konsumsi cairannya tidak sesuai yaitu sebanyak 19 orang (51,4%). Frekuensi menyusui didapatkan bahwa sebagian besar frekuensi menyusui ibu dalam memberikan ASI dalam 1 hari yaitu sering dengan jumlah 33 orang (89,2%) dan durasi menyusui

didapatkan bahwa sebagian besar durasi menyusui ibu setiap kali memberikan ASI yaitu baik dengan jumlah 26 orang (70,3%).

Tabel 4.2. Rata-rata Karakteristik Ibu Menyusui yang Mempunyai Bayi Berusia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Tahun 2016

No	Variabel	$X \pm 1 SD$
1	Umur Ibu	$28,7 \pm 4,5$
2	Konsumsi Cairan	$2948 \pm 902,3$
3	Frekuensi Menyusui	$14,7 \pm 4,6$
4	Durasi Menyusui	$12,0 \pm 5,5$

(Sumber : data hasil penelitian)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa rata-rata umur ibu yang menyusui yaitu $28,7 \pm 4,5$, rata-rata konsumsi cairan ibu perhari yaitu $2948 \pm 902,3$, rata-rata frekuensi menyusui perhari yaitu $14,7 \pm 4,6$ dan rata-rata durasi menyusui perhari yaitu $12,0 \pm 5,5$.

4.1.3 Hasil Analisis Bivariat

a. Hubungan Konsumsi Cairan dengan Frekuensi Menyusui Pada Ibu Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Tahun 2016.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 19 ibu konsumsi cairan yang tidak sesuai terdapat 16 orang (84,2%) yang sering menyusui dan dari 18 ibu konsumsi cairannya sesuai terdapat 17 orang (94,4%) yang sering menyusui dan diperoleh nilai $p \geq 0,05$ ($p=0,604$). Hubungan konsumsi cairan dengan frekuensi menyusui dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3. Hubungan Konsumsi Cairan Dengan Frekuensi Menyusui

Konsumsi Cairan	Frekuensi Menyusui				Total		Nilai p
	Tidak Sering		Sering		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Sesuai	3	15,8	16	84,2	19	100	0,604
Sesuai	1	5,6	17	94,4	18	100	
Total	4	10,8	33	89,2	32	100	

(Sumber : data hasil penelitian)

b. Hubungan Konsumsi Cairan dengan Durasi Menyusui Pada Ibu Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Tahun 2016.

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 19 ibu konsumsi cairannya tidak sesuai terdapat 13 orang (68,4%) yang durasi menyusuinya baik dan dari 18 ibu konsumsi yang cairannya sesuai terdapat 13 orang (72,2 %) yang durasi menyusuinya baik dan diperoleh nilai $p \geq 0,05$ ($p=1,000$). Hubungan konsumsi cairan dengan durasi menyusui dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.4. Hubungan Konsumsi Cairan Dengan Durasi Menyusui

Konsumsi Cairan	Durasi Menyusui				Total		Nilai p
	tidak baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Sesuai	6	31,6	13	68,4	19	100	1,000
Sesuai	5	27,8	13	72,2	18	100	
Total	11	29,7	26	70,3	37	100	

(Sumber : data hasil penelitian)

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu menyusui yang mempunyai bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lempuing tahun 2016, diperoleh data yang melibatkan 37 ibu menyusui.

4.2.1. Analisis Univariat

Klasifikasi ibu menyusui menurut umur pada ibu menyusui di Kelurahan Lempuing Kota Bengkulu didominasi oleh usia antara 20-35 tahun. Penelitian ini didukung oleh Pusat data dan informasi, Kemenkes RI (2013) bahwa banyaknya penduduk usia produktif terutama pada kelompok umur 25-29 tahun dan 30-34 tahun, baik laki-laki maupun perempuan. Responden yang diteliti paling banyak memiliki bayi laki-laki. Penelitian ini didukung oleh data Dinkes Kota Bengkulu tahun 2014 di Kelurahan Kuala Lempuing bahwa lebih banyak bayi yang berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah sebanyak 58,6%.

Distribusi ibu menyusui menurut konsumsi cairan dikategorikan sesuai dan tidak sesuai dilihat dari peraturan Kemenkes RI (2014) dalam Pedoman Gizi Seimbang yang menganjurkan untuk ibu menyusui untuk mengkonsumsi minuman perhari 3.000 mL atau 12-13 gelas air per hari (Kemenkes RI, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan pada ibu menyusui 0-6 bulan menunjukkan bahwa sebagian ibu menyusui di Kelurahan Lempuing tahun 2016 konsumsi cairannya tidak sesuai dengan yang dianjurkan oleh Pedoman Gizi Seimbang dengan rata-rata 2900 mL/hari. Salah satunya dikarenakan masih kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya asupan cairan yang adekuat pada ibu menyusui. Sejalan dengan penelitian dari *The Indonesian Hydration*

Regional Study (THIRST) yang mengungkapkan bahwa 46,1% subyek yang diteliti mengalami kurang air atau hipovolemia ringan, THIRST juga mengungkap bahwa prevalensi hipovolemia ringan pada daerah dataran rendah yang panas lebih tinggi (52,9%) dibanding di dataran tinggi yang sejuk (39,3%) dan hanya sekitar separuh dari subjek orang dewasa yang mengetahui kebutuhan air minum sekitar 3 liter sehari untuk ibu menyusui.

Berdasarkan hasil analisa data mengenai frekuensi menyusui di Kelurahan Lempuing Kota Bengkulu tahun 2016, menunjukkan bahwa mayoritas frekuensi menyusui dalam kategori sering dengan rata-rata 14x dalam sehari. Hal ini menunjukkan tingginya jumlah berapa kali bayi menyusui dalam satu hari, dikarenakan setiap bayi memiliki refleks menghisap untuk menelan ASI dari payudara ibunya (Arief, 2009). Sejalan dengan penelitian Amiko (2011) yang mengatakan bahwa ASI ibu menyusui akan meningkat antara 2-5 hari setelah melahirkan. Saat itu, payudara akan terasa penuh, bengkak, dan mungkin terasa menyakitkan jika ASI tidak dikeluarkan. Untuk meminimalisasi terjadinya pembengkakan, ibu harus memperhatikan frekuensi menyusui.

ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleks. Selama periode menyusui ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI salah satunya adalah frekuensi menyusui, dalam konsep frekuensi pemberian ASI sebaiknya bayi disusui tanpa di jadwal (*on demand*), karena bayi akan menentukan

sendiri kebutuhannya. Karena menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa dijadwal, sesuai kebutuhan bayi, akan dapat mencegah timbulnya masalah menyusui (Sujiyatini, 2010).

Berdasarkan hasil analisa data mengenai durasi menyusui di Kelurahan Lempuing Kota Bengkulu tahun 2016, menunjukkan bahwa mayoritas durasi menyusui dalam kategori baik dengan rata-rata 12 menit. Bayi laki-laki sering dianggap lebih sering dan lebih lama dalam menyusui karena bayi laki-laki harus tumbuh lebih besar dibandingkan bayi perempuan dan bayi laki-laki juga mengkonsumsi asupan energi 10% lebih tinggi dibanding bayi perempuan (Trichopoulos, 2003).

4.2.2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Konsumsi Cairan dengan Frekuensi Menyusui Pada Ibu Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Tahun 2016.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara konsumsi cairan dengan frekuensi menyusui. Sejalan dengan penelitian Pertiwi, dkk (2012) yang mengatakan sebagian besar ibu mengalami peningkatan rasa haus selama menyusui yang menyebabkan ibu sering minum tetapi hal ini tidak berpengaruh terhadap frekuensi dan durasi menyusui dikarenakan pada dasarnya setiap bayi mempunyai kebutuhan yang berbeda-beda dan bervariasi dari waktu ke waktu. Penelitian ini tidak terdapat

hubungan salah satunya dikarenakan keterbatasan penelitian yang hanya 37 orang sedangkan penelitian *cross sectional* minimal subyek yang diteliti sebanyak 96 orang.

Menurut Suririnah (2009) bahwa pemberian ASI sebaiknya dilakukan sesuai dengan keinginan bayi atau *on-demand*. Bobak (2005) menyebutkan bahwa frekuensi, intensitas dan lama bayi menghisap akan mempengaruhi jumlah ASI yang diproduksi. Hal ini dikarenakan stimulus isapan bayi akan mengirimkan pesan ke hipotalamus yang merangsang hipofisis anterior untuk melepas prolaktin dan akan terjadi peningkatan produksi ASI oleh sel-sel alveolar. Semakin sering menyusui maka produksi ASI akan semakin meningkat, sehingga kebutuhan bayi akan selalu terpenuhi dan laktasi pun berjalan lancar. Saat ibu menyusui kurang mengkonsumsi cairan, dapat memicu terjadinya sembelit, merasa lemas, dan menurunnya konsentrasi.

Kuantitas ASI dipengaruhi oleh frekuensi dan durasi menyusui, semakin banyak minum maka akan semakin banyak pula ASI karena air merupakan komponen utama ASI apabila volume ASI meningkat maka payudara akan terasa penuh, bengkak dan sedikit menyakitkan dan untuk meminimalisasi terjadi pembengkakan ASI harus dikeluarkan sehingga frekuensi menyusui juga semakin meningkat (Amiko, 2011).

b. Hubungan Konsumsi Cairan dengan Durasi Menyusui Pada Ibu Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Tahun 2016.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara konsumsi cairan dengan durasi menyusui. Sejalan dengan penelitian Ndikom, dkk (2014) yang mengatakan bahwa konsumsi cairan yang banyak pada ibu menyusui tidak akan meningkatkan produksi ASI, penambahan berat badan bayi dan durasi menyusui. Berbeda dengan penelitian Motee, dkk (2013) mengatakan ada hubungan antara frekuensi asupan minuman beralkohol dan durasi menyusui. Ibu yang tidak pernah atau jarang mengkonsumsi minuman beralkohol lebih cenderung menyusui lebih lama daripada ibu yang sering mengkonsumsi alkohol. Hal ini dikarenakan ibu menyusui beranggapan alkohol yang ibu minum dapat diminum juga pada bayinya dari ASI yang mereka produksi. Penelitian ini juga sesuai yang dilakukan di Australia dan di Yunani yang mengatakan bahwa ibu berhenti menyusui bayi mereka sebelum bayi puas karena alkohol yang ibu minum akan masuk melalui ASI yang dapat mengganggu pola tidur bayi.

Nutrisi penting lainnya selama menyusui adalah asupan cairan. Cairan yang lebih baik dikonsumsi ibu menyusui adalah dalam bentuk air putih, susu, dan jus buah bukan minuman ringan, sirup dan minuman mengandung kafein. Ibu sangat dianjurkan untuk minum satu gelas setiap kali menyusui. Rasa haus adalah indikator baik tentang kebutuhan cairan, kecuali ibu hidup di lingkungan

kering atau melakukan latihan fisik di cuaca panas. Konsumsi cairan yang di konsumsi berlebihan dalam keadaan haus tidak meningkatkan volume ASI (Ambarwati, 2012).

Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi air susu ibu adalah air karena air merupakan komponen utama ASI. Konsumsi cairan yang banyak akan meningkatkan volume ASI, apabila volume ASI meningkat menyebabkan durasi menyusui pada bayi juga semakin meningkat karena dengan durasi yang meningkat dapat menyebabkan payudara akan cepat kosong (Ramaiah, 2007).

Arief (2009) menyatakan lama menyusui bayi berbeda-beda sesuai dengan pola hisap bayi. Bayi sebaiknya menyusu 10 menit pada payudara yang pertama, karena daya isap masih kuat, dan 20 menit pada payudara yang lain karena daya hisap bayi mulai melemah. Durasi menyusui berkaitan dengan adanya refleksi prolaktin yang merupakan hormon laktogenik yang penting untuk memulai dan mempertahankan sekresi ASI. Stimulus isapan bayi akan mengirim pesan ke hipotalamus yang merangsang hipofisis anterior untuk melepas prolaktin, suatu hormon yang meningkatkan produksi ASI oleh sel-sel alveolar kelenjar mammae. Jumlah prolaktin yang disekresikan dan jumlah ASI yang diproduksi berkaitan dengan besarnya stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lama bayi mengisap (Bobak, 2004).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan konsumsi cairan dengan frekuensi dan durasi menyusui pada ibu bayi di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2016, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Konsumsi cairan ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing yang tidak sesuai (51.4%) dengan rata-rata konsumsi cairan 2900 mL/hari.
2. Frekuensi menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing yang sering (81.2%) dengan rata-rata frekuensi menyusui 14 x/hari.
3. Durasi menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing yang baik sebesar (70.3%) dengan rata-rata 12 menit.
4. Tidak ada hubungan antara konsumsi cairan dengan frekuensi menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2016 dengan nilai $p \geq 0.05$ ($p=0.604$).
5. Tidak ada hubungan antara konsumsi cairan dengan durasi menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2016 dengan nilai $p \geq 0.05$ ($p=1.000$).

5.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan peneliti ingin memberikan saran kepada pihak yang terkait antara lain kepada :

a. Untuk Puskesmas Lempuing

Diharapkan kepada pihak puskesmas agar lebih memperhatikan kesehatan ibu menyusui dengan cara memberikan penyuluhan atau konsultasi kepada ibu menyusui tentang pentingnya konsumsi cairan yang cukup, frekuensi dan durasi menyusui yang baik untuk produksi ASI yang lancar.

b. Untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang konsumsi cairan dapat menambah jumlah sampel yang diteliti, dan menambah variabel dengan berbagai judul penelitian seperti konsumsi cairan dan zat gizi makro terhadap frekuensi dan durasi menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- [AFIC] Asian Food Information Centre, 2000, *Singapore Drinking Habits Survey*, Diunduh tanggal: 10 September, 2013, dari <http://www.afic.org>
- Ahmad. 2008. Manfaat IMD. <http://myhealthblogging.com/parenting/2008/01/01>
- Ambarwati, R, 2012, *Gizi dan Kesehatan Reproduksi*, Cakrawala Ilmu, Yogyakarta.
- Amiko, 2011, *Hubungan Frekuensi Dan Durasi Pemberian Asi Dengan Kejadian Bendungan Asi Pada Ibu Nifas*.
- Arif, N, 2009, *Panduan Ibu Cerdas ASI dan Tumbuh Kembang*, Media Pressindo, Yogyakarta
- Arisman, 2008, *Gizi Dalam Daur Kehidupan*, EGC, Jakarta.
- Atikah, P dan Erna, 2011, *Ilmu untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Bobak, Lowdermilk, Jensen, 2005, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Edisi 4, EGC, Jakarta.
- Cadwell, K, 2012, *Buku Saku Manajemen Laktasi*, EGC, Jakarta.
- Chambley, J, 2007, *Panduan Menyusui dan Mengenalkan Botol*, Erlangga, Jakarta
- Depkes RI, 2011, *Profil Kesehatan Indonesia 2010*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- European Food Safety Authority, 2010, *Scientific Opinion on Dietary Reference Values for Water EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition, and Allergies(NDA)*, *EFSA Journal* 8(3):1459.
- Eastwood, M, 2003, *Principles of Human Nutrition. Second Edition*, Blackwell Science, Edinburgh, UK.
- Hardinsyah, Briawan, Hartati, 2010, *Kebiasaan Minum dan Status Hidrasi pada Remaja dan Dewasa di Beberapa Daerah di Indonesia – THIRST*. Pergizi Pangan Indonesia, FEMA IPB, FKM UNAIR, dan FKM UNHAS.
- Horne, 2001, *Keseimbangan Cairan, Elektron, dan asam basa*, EGC, Jakarta.
- Irawan, M. A, 2007, *Cairan Tubuh, Elektrolit, dan Mineral. Polton Sport Science and Performance Lab*.

- Johnson, Ruth dan Wendy, 2005, Buku Ajar Praktik Kebidanan, EGC, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2014, Pedoman Gizi Seimbang, Direktorat Bina Gizi dan KIA, Jakarta.
- Kurniadewi, Fajar. I, Pujiastuti. N, 2013, Ilmu Gizi untuk Praktisi Kesehatan, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Munasi, Z, Nia, K, 2009, Air Susu Ibu dan Kekebalan Tubuh, Dalam : Bedah ASI, IDAI, Jakarta
- Motee, A, Ramasawmy, D, Gunsam, P, and Jeewon, R, 2013, An Assesment of the Breastfeeding Practices and Infant Feeding Pattern among Mothers in Mauritius, Jounal of Nutrition and Metabolism.
- Nakita, 2010, Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang, Yayasan Institute Danone, Jakarta.
- Ndikom, CM, Fawole. B, Ilesanmi. RE, 2014, Extra fluids for breastfeeding mothers for increasing milk production, Department of Nursing, College of Medicine, University of Ibadan, Ibadan, Nigeria.
- Nurjasmii, Emi, 2013, Seminar Kebutuhan Asupan Air untuk Ibu Hamil dan Menyusui, Hydration for Health, Jakarta.
- Pertiwi, HS, Solehati, T, Widiasih, R, 2012, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Laktasi Ibu Dengan Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Cibeusi Kecamatan Jatinangor, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran.
- Rachmawati dan Kuntari, 2007, ASI Eksklusif Demi Sang Anak. <http://tamanfirdaus.multiply.com/reviews/item/7.html>. Diakses pada tanggal 22 Oktober 2012.
- Ramaiah, S, 2006, Manfaat ASI dan Menyusui, PT. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta.
- Riksani, R, 2012, Keajaiban ASI (Air Susu Ibu), Dunia Sehat, Jakarta.
- Roesli, U, 2011, Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif, Pustaka Bunda, Jakarta.
- Siswanto, Permaesih, D, Lamid, D, Prihatini, S, Rosmalina, Y, 2014, Studi Diet Total : Survei Konsumsi Makanan Individu Indonesia 2014, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- Sujiatini, 2010, Asuhan Ibu Nifas, *Cyrrillus Publisher*, Yogyakarta.
- Sulistyoningsih, H, 2011, Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Suririnah, 2009, Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan, PT. Pustaka Utama, Jakarta.

Trichopoulos, D, 2003, History of breast-feeding in relation to breast cancer risk : a review of the epidemiologic literature. J Natl Cancer Inst.

Vilsack, J, Thomas, 2010, *Dietary Guidelines Advisory Commitee, Departement of Health and Human Services*, Washington DC.

Yuniastuti, A, 2008:75, Gizi dan Kesehatan, Graha Ilmu, Yogyakarta.

LAMPIRAN

DOKUMENTASI





FREKUENSI DAN DURASI MENYUSUI

Nama :

Umur :

Alamat :

Hari :

Frekuensi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Durasi (Menit)																					

Tanda tangan

FREQUENCIES VARIABLES=konsumsi_cairan frekuensi_menyusui durasi_menyusui /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

		konsumsi cairan	frekuensi menyusui	durasi menyusui
N	Valid	37	37	37
	Missing	0	0	0
Mean		.49	.89	.70
Median		.00	1.00	1.00
Mode		0	1	1
Std. Deviation		.507	.315	.463
Minimum		0	0	0
Maximum		1	1	1
Sum		18	33	26

Frequency Table

konsumsi cairan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sesuai	19	51.4	51.4	51.4
	Sesuai	18	48.6	48.6	100.0
Total		37	100.0	100.0	

frekuensi menyusui

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sering	4	10.8	10.8	10.8
	Sering	33	89.2	89.2	100.0
Total		37	100.0	100.0	

durasi menyusui

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak baik	11	29.7	29.7	29.7
Baik	26	70.3	70.3	100.0
Total	37	100.0	100.0	

CROSSTABS

```

/TABLES=konsumsi_cairan BY frekuensi_menyusui durasi_menyusui
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ CC PHI RISK
/CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN
/COUNT ROUND CELL.
    
```

Crosstabs

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
konsumsi cairan * frekuensi menyusui	37	100.0%	0	.0%	37	100.0%
konsumsi cairan * durasi menyusui	37	100.0%	0	.0%	37	100.0%

konsumsi cairan * frekuensi menyusui

Crosstab

		frekuensi menyusui		Total
		tidak sering	sering	
konsumsi cairan tidak sesuai	Count	3	16	19
	Expected Count	2.1	16.9	19.0
	% within konsumsi cairan	15.8%	84.2%	100.0%
	% within frekuensi menyusui	75.0%	48.5%	51.4%
sesuai	Count	1	17	18

	Expected Count	1.9	16.1	18.0
	% within konsumsi cairan	5.6%	94.4%	100.0%
	% within frekuensi menyusui	25.0%	51.5%	48.6%
Total	Count	4	33	37
	Expected Count	4.0	33.0	37.0
	% within konsumsi cairan	10.8%	89.2%	100.0%
	% within frekuensi menyusui	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.004 ^a	1	.316		
Continuity Correction ^b	.223	1	.637		
Likelihood Ratio	1.050	1	.306		
Fisher's Exact Test				.604	.323
Linear-by-Linear Association	.977	1	.323		
N of Valid Cases ^b	37				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,95.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.165	.316
	Cramer's V	.165	.316
	Contingency Coefficient	.163	.316
N of Valid Cases		37	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for konsumsi cairan (tidak sesuai / sesuai)	3.188	.300	33.890
For cohort frekuensi menyusui = tidak sering	2.842	.325	24.877
For cohort frekuensi menyusui = sering	.892	.712	1.116
N of Valid Cases	37		

konsumsi cairan * durasi menyusui

Crosstab

		durasi menyusui		Total
		tidak baik	baik	
konsumsi cairan tidak sesuai	Count	6	13	19
	Expected Count	5.6	13.4	19.0
	% within konsumsi cairan	31.6%	68.4%	100.0%
	% within durasi menyusui	54.5%	50.0%	51.4%
sesuai	Count	5	13	18
	Expected Count	5.4	12.6	18.0
	% within konsumsi cairan	27.8%	72.2%	100.0%
	% within durasi menyusui	45.5%	50.0%	48.6%
Total	Count	11	26	37
	Expected Count	11.0	26.0	37.0
	% within konsumsi cairan	29.7%	70.3%	100.0%
	% within durasi menyusui	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.064 ^a	1	.800		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.064	1	.800		
Fisher's Exact Test				1.000	.543
Linear-by-Linear Association	.062	1	.803		
N of Valid Cases ^b	37				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,35.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.042	.800
	Cramer's V	.042	.800
	Contingency Coefficient	.042	.800
N of Valid Cases		37	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for konsumsi cairan (tidak sesuai / sesuai)	1.200	.292	4.935
For cohort durasi menyusui = tidak baik	1.137	.420	3.079
For cohort durasi menyusui = baik	.947	.623	1.440
N of Valid Cases	37		

SAVE OUTFILE='D:\Documents\spss 2 univariat.sav'

/COMPRESSED.

FREQUENCIES VARIABLES=konsumsi_cairan

/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

konsumsi_cairan

N	Valid	37
	Missing	0
Mean		2948.70
Median		2880.00
Mode		3000
Std. Deviation		902.381
Minimum		1400
Maximum		5000
Sum		109102

konsumsi_cairan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1400	1	2.7	2.7	2.7
1600	1	2.7	2.7	5.4
1733	1	2.7	2.7	8.1
1800	1	2.7	2.7	10.8
1907	1	2.7	2.7	13.5
2000	1	2.7	2.7	16.2
2067	1	2.7	2.7	18.9
2100	1	2.7	2.7	21.6

2120	1	2.7	2.7	24.3
2322	1	2.7	2.7	27.0
2400	2	5.4	5.4	32.4
2440	2	5.4	5.4	37.8
2600	2	5.4	5.4	43.2
2620	1	2.7	2.7	45.9
2800	1	2.7	2.7	48.6
2880	1	2.7	2.7	51.4
3000	3	8.1	8.1	59.5
3200	2	5.4	5.4	64.9
3400	2	5.4	5.4	70.3
3480	1	2.7	2.7	73.0
3520	1	2.7	2.7	75.7
3673	1	2.7	2.7	78.4
3920	1	2.7	2.7	81.1
4000	2	5.4	5.4	86.5
4040	1	2.7	2.7	89.2
4100	1	2.7	2.7	91.9
4300	1	2.7	2.7	94.6
4640	1	2.7	2.7	97.3
5000	1	2.7	2.7	100.0
Total	37	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=frekuensi_menyusui durasi_menyusui
 /NTILES=4
 /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

		frekuensi_menyusui	durasi_menyusui
N	Valid	37	37
	Missing	0	0
Mean		14.70	12.08
Median		16.00	12.00
Mode		20	13
Std. Deviation		4.666	5.515
Minimum		4	3
Maximum		20	30
Sum		544	447
Percentiles	25	12.00	9.00
	50	16.00	12.00
	75	19.00	14.00

Frequency Table

frekuensi_menyusui

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	1	2.7	2.7	2.7
	5	1	2.7	2.7	5.4
	7	2	5.4	5.4	10.8
	8	2	5.4	5.4	16.2
	10	1	2.7	2.7	18.9
	12	5	13.5	13.5	32.4
	13	1	2.7	2.7	35.1
	14	1	2.7	2.7	37.8
	15	4	10.8	10.8	48.6
	16	5	13.5	13.5	62.2

17	2	5.4	5.4	67.6
18	3	8.1	8.1	75.7
20	9	24.3	24.3	100.0
Total	37	100.0	100.0	

durasi_menyusui

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	1	2.7	2.7	2.7
4	2	5.4	5.4	8.1
5	1	2.7	2.7	10.8
7	2	5.4	5.4	16.2
8	2	5.4	5.4	21.6
9	3	8.1	8.1	29.7
10	3	8.1	8.1	37.8
11	3	8.1	8.1	45.9
12	3	8.1	8.1	54.1
13	6	16.2	16.2	70.3
14	3	8.1	8.1	78.4
15	2	5.4	5.4	83.8
16	3	8.1	8.1	91.9
19	1	2.7	2.7	94.6
28	1	2.7	2.7	97.3
30	1	2.7	2.7	100.0
Total	37	100.0	100.0	



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
KANTOR PELAYANAN PERIZINAN TERPADU

Jl. Pembangunan No. 1 Telepon/Fax : (0736) 23512 Kode Pos : 38225
Website: www.kp2tprov Bengkulu.go.id Blog: www.kp2tbengkulu.blogspot.com
BENGKULU

REKOMENDASI

Nomor : 503 / 7.a / 167 / KP2T / 2016

TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 22 Tahun 2014 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Gubernur Nomor 07 Tahun 2012 Tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non (Bukan) Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Provinsi Bengkulu.
 2. Surat Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/1786/2/I/2016 Tanggal 12 Mei 2016 Perihal Izin Penelitian. Permohonan diterima di KP2T Tanggal 17 Mei 2016 .
Nama / NPM : Noesy Marlinda / P0. 5130113025
Pekerjaan : Mahasiswa
Maksud : Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian : Hubungan Konsumsi Cairan Dengan Frekuensi dan Durasi Menyusui Pada Ibu Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2016
Daerah Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 17 Mei 2016 s/d 17 Juni 2016
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

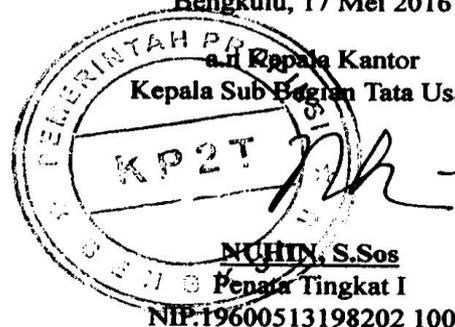
Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/ Bupati/ Walikota Cq. Kepala Badan/Kepala Kantor Kesbang Pol dan Linmas atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Provinsi Bengkulu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 17 Mei 2016

Kepala Kantor
Kepala Sub Bagian Tata Usaha



NUHIN, S.Sos
Penata Tingkat I
NIP.19600513198202 1002



Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bengkulu
2. Kepala Badan Pelayanan Perizinan Terpadu dan Penanaman Modal (BPPTM) Kota Bengkulu
3. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
**BADAN PELAYANAN PERIZINAN TERPADU
DAN PENANAMAN MODAL**

Jalan WR.Supratman Kel.Bentiring Kota Bengkulu
Telp.(0736) 349731 fax. (0736) 26992

IZIN PENELITIAN

Nomor : 070 / 195 / 05 / BPPTPM / 2016

- Dasar :
1. Peraturan Walikota Bengkulu Nomor 31 Tahun 2012 Tanggal 28 Desember 2012 Perubahan Atas Peraturan Walikota Bengkulu Nomor 07 Tahun 2009 Tentang Pelimpahan Wewenang Membuat, Mengeluarkan dan Menandatangani Perizinan Dan Non Perizinan Kepada Kepala Badan Pelayanan Perizinan Terpadu (BPPT).
 2. Surat Perintah Tugas Kepala Badan Pelayanan Perizinan Terpadu dan Penanaman Modal (BPPTPM) Nomor : 800 / 006 / BPPTPM / 2015. Nota Dinas Nomor : 560/ 40 / BPPTPM / 2015 Tanggal 24 Februari 2015. Perihal Dasar Penerbitan Izin Penelitian
- Memperhatikan :
- Rekomendasi Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu (KP2T) Provinsi Bengkulu Nomor : 503/7.a/1617/KP2T/2016 Tanggal 17 Mei 2016.

DENGAN INI MENERANGKAN BAHWA :

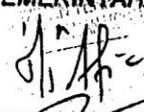
- Nama : Noesy Marlinda / P0. 5130113025
Pekerjaan : Mahasiswa
Fakultas : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Judul Penelitian : Hubungan Konsumsi Cairan Dengan Frekuensi dan Durasi Menyusui Pada Ibu 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2016
Daerah Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 17 Mei 2016 s/d 17 Juni 2016
Penanggung jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud
 2. Harus mentaati peraturan dan perundang – undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 3. Apabila masa berlaku surat keterangan penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaannya belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan keterangan penelitian.
 4. Surat keterangan penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikian Surat Keterangan ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikerluarkan di : BENGKULU

Pada Tanggal : 20 MEI 2016

a.n. KEPALA BADAN PELAYANAN PERIZINAN
TERPADU DAN PENANAMAN MODAL KOTA BENGKULU
KEPALA BIDANG PEMERINTAHAN DAN KESRA


AFRI CANDRIANI, SE, M.Si
NIP. 19770205200212 2 002

Tembusan Yth.

1. Kepala Kantor Kesbangpol Kota Bengkulu
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
KECAMATAN RATU AGUNG
KELURAHAN LEMPUING
Jalan Kuala Lempuing No. Telp. (0736) Bengkulu

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 070/74 / 1001 / 2016

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Kelurahan Lempuing Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Lengkap : NOESY MARLINDA
NIM : P05130113 025
Jurusan/Prodi : GIZI
Jenjang : D III

Akan melakukan penelitian di Wilayah Kelurahan Lempuing Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu guna memperoleh data-data dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah pada : Politeknik Kesehatan Bengkulu.

Dengan judul : Hubungan Konsumsi Cairan Dengan Frekuensi dan Durasi Menyusui Pada Ibu Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2016.

Demikian Surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 15 Mei 2016
An. KEPALA KELURAHAN LEMPUING



GURI SRIHONO
NIP. 197201272006041002



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
KECAMATAN RATU AGUNG
KELURAHAN LEMPUING**

Jalan : Kuala Lempuing No. RT. RW. Kota Bengkulu

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 070 / **76** / 1001 / 2016

Yang bertanda tangan dibawah ini, Lurah Lempuing Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu, menerangkan bahwa :

Nama : **NOESY MARLINDA**
NIM : P05130113025
Fakultas/Prodi : GIZI
Jenjang : D III Poli Teknik Kesehatan Bengkulu

Telah melakukan penelitian di Kelurahan Lempuing Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu dari tanggal 17 Mei s.d 17 Juni 2016 dalam rangka menyusun Karya Tulis pada: D III Pendidikan Politeknik Kesehatan Bengkulu .

Dengan Judul : Hubungan Konsumsi Cairan Dengan Frekuensi dan Durasi Menyusui Pada Ibu Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2016.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 14 Juni 2016
An. KEPALA KELURAHAN LEMPUING

