

DIET IBU MENYUSUI DAN KECUKUPAN AIR SUSU IBU

Widyasih Sunaringtyas, Dhina Widayati, Brinda Nur Chasanah
Program Studi S1 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri
sihwidya123@gmail.com

ABSTRAK

Diet buteki dilakukan dengan mengatur pola makan, baik itu ukuran, porsi serta kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi buteki untuk memenuhi kebutuhan kecukupan ASI untuk bayi. Diet yang berbentuk nutrisi selanjutnya akan diubah menjadi nutrisi melalui proses metabolisme. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan diet dengan kecukupan ASI pada buteki di Wilayah Kerja Puskesmas Ngadirojo Pacitan. Desain penelitian ini korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini buteki, 21 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Ngadirojo, dengan menggunakan total sampling. Variabel independen adalah diet, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kecukupan ASI. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner untuk diet dan observasi untuk kecukupan ASI. Kemudian dianalisis menggunakan uji spearman rank. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya (90,5%) diet buteki dalam kategori cukup, dan hampir seluruhnya (76,2%) kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik diketahui $p\text{-value} = 0,002$ pada taraf signifikan (α) = 0,05 dan $r = 0,647$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan diet dengan kecukupan ASI. Hal ini menunjukkan korelasi hubungan kuat dengan arah positif. Artinya jika diet cukup maka kecukupan ASI akan cukup. Sehingga diharapkan bagi buteki untuk menerapkan diet yang baik dan benar, mengikuti penyuluhan kesehatan seperti diet buteki serta pentingnya ASI eksklusif.

Kata kunci: Buteki, Diet, Kecukupan ASI.

ABSTRACT

Mother breastfeeding Diet is a way how to manage the diet on size, portion and nutritional contents of the food consumed by the breastfeeding mother to meet the needs of breast milk sufficiency for babies. Diets in the form of nutrients will be converted into nutrients so that it becomes a metabolism that serves on producing the breast milk. The purpose of this study was to analyze the relationship of diet with breastfeeding adequacy in breastfeeding mother in Public Healthy Center of Ngadirojo, Pacitan, East Java. The design of this research is correlational research with cross sectional approach. The data as the population in this study were 21 breastfeeding mothers in the Public Health Center, Ngadirojo, Pacitan taken on January, using total sampling technique. Independent variable studied was diet, while the dependent variable in this study was breastfeeding adequacy in breastfeeding mother. Data were obtained questionnaire instrument for diet and observation. The results were analyzed by using spearman rank test. The results of this study noted that almost all 90.5% maternal breastfeeding diet belonged to enough categories, while 76.2% sufficiency of milk belonged to enough category too. The results of statistical tests known $p\text{-value} = 0.002$ at a significant level (α) = 0.05 and $r = 0.647$. So it can be concluded that there was a dietary relationship with the adequacy of breast milk. This showed the correlation of strong relationship with positive direction. This means that if the diet is sufficient then the adequacy of breast milk will be enough. So it is expected for breastfeeding mothers to apply a good and proper diet, following health counseling such as maternal breastfeeding diet and exclusive breastfeeding.

Keywords: breastfeeding mothers, Diet, Adequacy breastmilk

PENDAHULUAN

ASI merupakan kebutuhan dasar bagi kesehatan dan perkembangan bayi. Bayi sebagai generasi penerus bangsa yang merupakan aset yang sangat berharga berhak mendapat perlindungan dengan diberikan nutrisi terbaik yang mengandung zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya, hal ini ditegaskan dalam Permenkes 450/2004.

Namun demikian pemberian ASI sebagai makanan terbaik bayi, belum sepenuhnya dimanfaatkan oleh masyarakat, karena adanya anggapan ASI saja belum mencukupi, sehingga mengambil langkah untuk memberikan susu formula. pemikiran ini yang menimbulkan adanya pergeseran penggunaan susu formula pada sebagian kelompok masyarakat (Syahdrajat, 2009).

Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2015 diketahui bahwa angka keberhasilan ASI di Jawa Timur sebesar 68,3%. Bila dibandingkan tahun sebelumnya (72,89%), angka cakupan tersebut mengalami penurunan. Sedangkan di Kabupaten Pacitan tahun 2015 jumlah bayi yang diberi ASI sebesar 49,3%. Cakupan tersebut mengalami penurunan dibanding dengan tahun 2014 (80,59%).

Beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain makanan, umur saat kehamilan, umur ibu, kondisi psikis, rokok, alkohol, penggunaan pil kontrasepsi (Laksono, 2010). Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah makanan. makanan dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI sehingga ibu dianjurkan untuk tetap makan sesuai kebutuhan (diet) selama meneteki. Namun ada kebiasaan pada beberapa keluarga yang masih mempercayai adanya pantangan makanan (tarak) seperti tidak boleh makan daging dan lebih mengutamakan makanan yang disukai saja seperti halnya Personal preferences (kesukaan individu terhadap makanan).

Penelitian Budiyarti (2010) menunjukkan bahwa sebagian besar (99,0%) ibu di wilayah Banjarmasin melakukan pantang makanan selama nifas. Di daerah Bogor dan Indramayu, ibu nifas dilarang mengkonsumsi ikan karena dianggap membuat ASI menjadi amis (Khomsan, 2006).

Hasil studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Ngadirojo ibu yang meneteki pada Januari sebanyak 21 ibu, 2 ibu dilakukan wawancara tentang produksi ASI

dan diet ibu saat meneteki. 2 ibu mengatakan mengangap produksi ASI lancar tetapi beberapa bayinya rewel dan makan ibu saat meneteki dibatasi oleh keluarga seperti tidak makan telur dan daging karena dapat menimbulkan gatal dan air susunya amis.

Adanya pantangan makanan ini merupakan kebiasaan/budaya yang sulit ditangani. Sehingga buteki perlu pemenuhan nutrisi sesuai kebutuhan agar produksi ASI mencukupi kebutuhan bayi. Menurut Sibagariang (2010) Buteki harus mengkonsumsi tambahan 500-1.000 kalori lebih banyak dari ibu yang tidak meneteki, makanan dengan variasi yang berimbang untuk mendapatkan protein, vitamin dan mineral yang cukup, serta memenuhi kebutuhan cairan yang cukup dengan minum sedikitnya 3 liter setiap hari.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2016, hampir seluruh bayi di Indonesia (54%) pernah mendapat ASI. Salah satu sasaran Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2015 tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) adalah sekurang-kurangnya 80%. Mengacu pada target renstra pada tahun 2015 dengan angka 39% maka secara nasional cakupan pemberian ASI pada bayi kurang dari sebesar 55,7% dalam memenuhi target tersebut (Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2016).

Diet yang dilakukan oleh buteki mempunyai korelasi dengan produktivitas ASI, yang merupakan sesuatu yang sangat dibutuhkan bayi untuk tumbuh dan berkembang, kecerdasan dan antibodi bayi. Bila pemberian ASI berhasil baik, maka kebutuhan ASI tercukupi. Oleh karena itu buteki perlu mendapat perhatian khusus. Buteki dengan nutrisi yang baik dapat mempengaruhi produktivitas ASI. Sehingga diet buteki yang diberikan harus berkualitas, bergizi tinggi, kandungan protein tinggi, cukup kalori, dan banyak mengandung cairan. Apabila tidak tercukupi dengan baik, maka ibu meneteki akan kekurangan gizi, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayinya. Fenomena yang nampak di masyarakat pedesaan atau tradisional menunjukkan bahwa pemberian ASI bukan menjadi masalah yang besar karena pada umumnya ibu memberikan ASI pada bayinya ASI. Namun yang menjadi permasalahan adalah kualitas ASI yang belum optimal

terkait dengan budaya yang berkembang di masyarakat. Hal ini disebabkan banyaknya pantangan terhadap makanan yang dikonsumsi ibu baik pada saat hamil maupun sesudah melahirkan.

Ketidakcukupan gizi pada ibu dapat juga berdampak pada bayinya meliputi bayi rewel, mudah menangis, susah tidur, proses tumbuh kembang bayi, bayi mudah sakit, mudah terkena infeksi. Sedangkan dampak pembatasan makanan yang dilakukan oleh ibu adalah kurang tercukupinya nutrisi penting pada ibu selama meneteki. Kurangnya nutrisi pada buteki dapat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu seperti kurang tercukupinya gizi dan masalah ibu dalam meneteki (Chen et al, 2013). Masalah buteki meliputi ibu cepat lelah dan tidak bertenaga, menghalangi proses meneteki pasca melahirkan, mudah terserang penyakit anemia.

Diet dengan gizi yang seimbang pada buteki dapat mendukung produktivitas ASI yang baik. Diet buteki yang dianjurkan seperti makan yang bersumber dari karbohidrat (nasi sebagai makanan pokok dapat ditambahkan dengan ubi, jagung, labu kuning yang juga mengandung karoten), selanjutnya dari sumber protein (ayam, daging, dan hati ayam atau sapi), lalu dari sumber lemak (minyak kedelai, minyak kelapa sawit dan minyak biji bunga matahari), dan dari sumber vitamin dan mineral (bayam, katuk, pepaya, mangga dan jeruk).

METODE

Pada penelitian ini menggunakan desain korelasional (hubungan/asosiasi) dengan pendekatan *cross sectional*. Variable Independent penelitian ini diet buteki, dan variable dependent kecukupan ASI. Penelitian ini menganalisis ada tidaknya hubungan diet dengan kecukupan ASI pada buteki.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner untuk diet dan observasi untuk kecukupan ASI. Kemudian dianalisis menggunakan uji spearman rank. Penelitian ini dilaksanakan bulan februari- maret 2018 Di wilayah kerja Puskesmas Ngadirojo Kabupaten Pacitan. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu dan bayi meneteki, dengan kriteria sampel: Ibu yang memberikan ASI, Buteki post partum minggu ke dua, bayi yang sehat, berjumlah 21 orang yang didapatkan menggunakan total sampling.

Berdasarkan Tabel 8. menunjukkan hasil uji statistik diketahui $p\text{-value} = 0,002$ pada taraf signifikan (α) = 0,05 dan $r = 0,647$ artinya ada hubungan diet dengan kecukupan ASI. Hal ini menunjukkan korelasi hubungan kuat dengan arah positif.

HASIL

Data Umum

Tabel 1 Data Umum

Variabel	f	%
Usia		
21-35 th	20	95,2
>35 th	1	4,8
Pendidikan		
Dasar	3	14,3
Menengah	14	66,7
PT	4	19
Pekerjaan		
IRT	10	47,6
Petani	3	14,3
Wiraswasta	6	28,6
PNS	2	9,5
Jumlah Anak		
1	11	52,4
≥ 2	10	47,6
BB Lahir		
2500gr	1	4,8
2500-4000gr	18	85,7
>4000 gr	2	9,5
Frekuensi Menetek		
<8 X/Hari	3	14,3
8-12 X/Hari	17	81
>12 X/Hari	1	4,8
Pendapatan		
<1 Jt	2	9,5
1-2 Jt	9	42,9
>2 Jt	10	47,6

Data Khusus

Tabel 2 Distribusi frekuensi makan.

Frekuensi Makan	f	%
<3 x/Hari	0	0
2-3 x/Hari	21	100
> 3 x/Hari	0	0
Total	21	100

Tabel 3 Distribusi selingan makan

Selingan makan	f	%
Iya	6	28,6
Tidak	15	71,4
Total	21	100

Tabel 4 Distribusi pantang protein

Pantang protein	f	%
Iya	5	23,8%

Tidak	16	76.1%
Total	21	100%

Tabel 5 Distribusi jumlah kalori

Jumlah kalori	f	%
< 2300	19	90.5%
2300-2700	2	9.5%
> 2700	0	0%
Total	21	100%

Tabel 6 Distribusi diet buteki

Diet	f	%
Tidak cukup	0	0%
Cukup	19	90,5%
Terpenuhi	2	9,5%
Total	21	100%

Tabel 7 Distribusi kecukupan ASI.

Kecukupan ASI	f	%
Tidak cukup	2	9,5%
Cukup	16	76,2%
Berlebih	3	14,3%
Total	21	100%

Tabel 8 Distribusi tabulasi silang

Diet	Kecukupan ASI					
	Tidak Cukup		Cukup		Berlebih	
	f	%	f	%	f	%
Tidak cukup	0	0	0	0	0	0
Cukup	2	9,5	1	76,2	1	4,8
Terpenuhi	0	0	0	0	2	9,5
Total	2	9,5	1	76,2	3	14,3
		5	6	2		
		P=0,002		r =0,647		

Berdasarkan tabel 8. Menunjukkan Hasil uji statistik diketahui p-value = 0,002 pada taraf signifikan (α) = 0,05 dan $r = 0,647$. Artinya ada hubungan diet dengan kecukupan ASI. Hal ini menunjukkan korelasi hubungan kuat dengan arah positif.

PEMBAHASAN

Diet Buteki

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden (90,5%) memiliki diet cukup. Diet terdiri dari frekuensi, jenis dan jumlah. Untuk frekuensi diet, seluruhnya 100% melakukannya dengan baik, dan teratur yaitu makan 2-3 kali sehari dan hampir setengah dari responden (28,6%) menambah makan selingan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data seluruh responden melakukan frekuensi diet dengan baik. Hal ini disebabkan karena bertambahnya makanan buteki untuk memenuhi kebutuhan pada masa menetek, karena diet yang dikonsumsi berfungsi membantu proses metabolisme tubuh. Terutama pada buteki membutuhkan cairan untuk dapat menghasilkan ASI dengan cepat. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Marmi (2013). Hampir setengah responden menambah selingan makan misalnya teh manis atau bubur kacang hijau. Hal ini disebabkan karena aktivitas berpengaruh terhadap keinginan mengkonsumsi makanan, tetapi umumnya rata-rata lambung kosong antara 3-4 jam. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Farida (2009).

Hasil penelitian diet buteki dengan jenis diet, sebagian kecil responden (23,8%) tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein. Tetapi untuk frekuensi diet dari penelitian dalam kategori baik. Hasil penelitian karena mayoritas masyarakat di daerah Kecamatan Ngadirojo masih menganut adat kebiasaan turun temurun dan beberapa dari mereka masih ikut bersama keluarga yang masih mengikuti tradisi yang ada di dalam keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang jenis diet dalam kategori cukup. Tetapi pengetahuan tersebut tidak diimbangi dengan tindakan. Hal ini dibuktikan mempercayai adanya pantang makanan dan beberapa responden masih masih menganut kebiasaan tersebut turun temurun. Jenis pantangan diet yang dilakukan oleh beberapa responden yaitu pantang makanan yang mengandung tinggi protein (ayam, telur, daging). Padahal kebutuhan protein buteki meningkat pada saat menetek yang berfungsi untuk membentuk protein susu, sintesis hormone prolaktin dan hormon yang mengeluarkan ASI atau oksitosin. Pengetahuan yang cukup dapat didukung oleh latar belakang pendidikan. Dari data umum didapatkan sebagian kecil responden memiliki latar belakang pendidikan menengah atas. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nuris Kushayati (2011) menunjukkan ada hubungan antara pendidikan dan kebiasaan berpantang makanan di Kecamatan Kamal, kabupaten Bangkalan. Riwayat pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang dan pola

hidup terutama dalam motivasi untuk berperan serta dalam membangun kesehatan. Pendidikan merupakan suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan buteki dapat muncul dari diri sendiri tanpa mengikuti budaya yang ada.

Hasil penelitian yang terkait dengan jumlah kalori makan didapatkan jumlah kalori makan kurang dari 2300 kalori perhari sebesar hampir seluruhnya responden (90,5%) dan jumlah kalori 2300-2700 kalori sebesar sebagian kecil (9,5%). Rata-rata buteki mengkonsumsi jumlah kalori sehari hanya 1.395-2.178 kalori perhari.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hampir setengah dari responden (42,8%) dengan pendapatan 1-2 juta dalam katagori cukup memenuhi kebutuhan kalori. Sebagian kecil (9,5%) memiliki pendapatan kurang dari 1 juta dalam katagori cukup memenuhi kebutuhan kalori. Sehingga tidak semua buteki untuk memenuhi kebutuhan diet kalori berpenghasilan lebih dari 2 juta tetapi pendapatan kurang dari 1 juta dan sampai 2 juta tetap bisa memenuhi kebutuhan kalori saat meneteki. Dengan membeli sayur-sayuran dan lauk pauk dengan harga yang terjangkau responden tetap mendapat nilai gizi yang tinggi. Sebab makanan yang bergizi bukan berarti harus mahal harganya. Sehingga dengan demikian status gizi buteki saat meneteki terpenuhi.

Kecukupan ASI

Hasil penelitian untuk kecukupan ASI didapatkan sebagian besar responden (76,2%) cukup dan sebagian kecil (14,3%) dalam katagori berlebih.

Hasil penelitian didapatkan hampir seluruhnya (81%) frekuensi bayi menetek 8-12 kali perhari. Sebagian kecil (4,8%) responden meneteki bayi kurang dari 8 kali perhari. Dan sebagian kecil dari responden (4,8%) meneteki lebih dari 12 kali perhari

Hasil penelitian didapatkan hampir seluruh bayi meneteki dengan frekuensi 8-12 kali sehari. Sebagian kecil responden meneteki bayi kurang dari 8 kali tetapi dalam kriteria kecukupan ASI dalam katagori berlebih. Hal ini dikarena bayi sekali menetek dengan durasi yang lama dan waktu tidur lama lebih dari 4 jam. Terkait frekuensi pemberian ASI, hasil penelitian Laksono (2010) menyatakan frekuensi penetekan atau

pemberian ASI pada bayi selama 10-13 kali perhari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Semakin sering memberikan Asi, maka pada buteki akan semakin terstimulasi hormon oksitosin dalam kelenjar payudara. Prokusi ASI sesuai dengan permintaan (*on demand*).

Hasil penelitian didapatkan hampir seluruhnya (85,7%) berat badan bayi saat lahir 2500-4000 gram.

Berdasarkan berat badan saat lahir, hasil penelitian didapatkan hampir seluruhnya memiliki berat badan saat lahir 2500-4000 gr. Hal ini dikarenakan adanya usaha dari buteki untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya agar reflek bayi baik. Berat badan bayi setelah lahir 2500-4000 gram memiliki kecukupan ASI yang cukup karena pada bayi yang normal reflek menghisapnya sudah matur sehingga dapat menetek dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori Arisman (2007) yang menyatakan bahwa berat badan bayi yang dilahirkan berkorelasi dengan produktivitas ASI. Antara berat lahir bayi dengan frekuensi dan lama meneteki selama 14 hari pertama setelah lahir terdapat hubungan yang positif.

Berdasarkan karakteristik jumlah anak sebagian besar (52,4%) memiliki anak pertama. Sedangkan berdasarkan karakteristik jumlah anak sebagian besar (52,4%) memiliki anak pertama yang memberikan ASI katagori cukup. Biasanya buteki yang memiliki bayi pertama kali belum berpengalaman dalam memberikan ASI. Tetapi hal ini sebaliknya, sebagian buteki yang memiliki bayi pertama, kecukupan ASI nya pada kategori cukup. Faktor yang mendukung ASI hal ini adalah informasi yang didapatkan dari media sosial sehingga buteki saat ini termotivasi untuk berhasil dalam memberikan ASI. Selain itu juga dipengaruhi oleh dukungan dari suami. Walaupun pada ibu tersebut belum mempunyai pengalaman terkait jumlah anak, namun pada pasangan muda, suami lebih terbuka dan sama-sama berusaha mencari informasi terkait keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Widayati (2015) terkait paternal social support dan keberhasilan ASI Eksklusif. Namun buteki yang memiliki anak lebih dari 1 hampir setengahnya (47,6%) memiliki kecukupan ASI yang berlebih dikarenakan sudah tahu tentang pentingnya ASI. Hal ini sesuai dengan teori Wawan

(2010) bahwa seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang luas.

Hubungan diet Buteki dengan Kecukupan ASI

Hubungan diet dengan kecukupan ASI pada buteki. Hasil uji statistic menggunakan uji *Rank Spearman* didapatkan ada hubungan diet buteki dengan kecukupan ASI $P=0,002$, $\alpha=0,05$ dan nilai koefisien korelasinya sebesar 0,647. Hal ini didapatkan bahwa terdapat korelasi kuat antara diet dengan kecukupan ASI. Arah hubungan diet dengan kecukupan ASI positif, artinya jika diet buteki cukup maka kecukupan ASI juga dalam katagori cukup.

Faktor ibu yang mempengaruhi produksi ASI salah satunya adalah nutrisi atau makanan. Kualitas dan kuantitas ASI atau bisa dilihat dari produksi ASI dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu sehari-hari. Pada masa meneteki, ibu tentu harus mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam dengan gizi seimbang. Makanan yang dimakan ibu yang sedang dalam masa meneteki mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan, walaupun tidak secara langsung. Hal ini berkaitan dengan cadangan berbagai zat gizi di dalam tubuh yang dapat digunakan bila sewaktu-waktu diperlukan. Kelancaran produksi ASI akan terjamin apabila makanan yang dikonsumsi oleh ibu disetiap hari cukup mengandung zat gizi dengan pola yang teratur. (Laksono, 2010)

Berdasarkan hasil penelitian dan teori teori terdapat kesesuaian. Hal ini dipengaruhi oleh pendidikan responden.

Jenjang pendidikan sebagian kecil dari responden (4,8%) berpendidikan terakhir lulusan menengah keatas atau SMA, memiliki diet yang baik yaitu menambah porsi makan saat meneteki karena buteki beranggapan apabila buteki makan dengan menambah porsi makan maka ASI yang dikeluarkan untuk bayi akan berlebih sehingga bayi akan terasa puas setelah meneteki. (4,8%) responden lulusan sarjana beranggapan bahwa makan dengan sayur yang lebih banyak maka akan memproduksi ASI lebih banyak tanpa tarak atau pantang makanan pada daging, telur dan ikan.

Oleh karena itu jika makanan yang dikonsumsi buteki terpenuhi maka kecukupan

ASI akan berlebih. Begitupun sebaliknya, jika buteki membatasi makanan saat meneteki maka kecukupan ASI tidak akan cukup. Diet tidak dilakukan dengan benar dan tepat akan berpengaruh besar terhadap kecukupan ASI.

Selain itu juga dipengaruhi oleh faktor pekerjaan responde, 47,6% sebagai ibu rumah tangga. Hal ini juga tidak ada hambatan dengan waktu pemberian ASI. Semakin sering di tetekkan maka akan semakin merangsang pengeluaran ASI. Hal ini sesuai dengan teori yang terdapat dalam Laksono, 2010 yang menyatakan bahwa frekuensi pemberian ASI berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon oksitosin dalam kelenjar payudara.

SIMPULAN

1. Diet buteki di wilayah kerja Puskesmas Ngadirojo Pacitan hampir seluruhnya dalam kategori cukup
2. Kecukupan ASI Hampir di wilayah kerja Puskesmas Ngadirojo Pacitan seluruhnya dalam katagori cukup
3. Diet buteki dengan kecukupan ASI di wilayah kerja Puskesmas Ngadirojo menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang kuat dengan arah positif, artinya buteki dengan pola diet yang baik memiliki kecukupan ASI yang cukup juga.

SARAN

1. Disarankan responden lebih memperbarui pengetahuan sehingga mampu membedakan budaya yang dapat menguntungkan bagi kesehatan atau merugikan bagi kesehatan berkaitan dengan kebutuhan diet Buteki dan produksi ASI selama meneteki.
2. Tenaga perawat merupakan salah satu sumber informasi bagi masyarakat, maka disarankan lebih intens dalam melaksanakan peran dan fungsinya terutama berkaitan dengan diet ibu meneteki.

DAFTAR PUSTAKA

- . 2010. *Manajemen Laktasi, Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan*, Jakarta
- . 2015. *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan*.

- www.depkes.go.id. Diakses pada tanggal 25 September 2017
- Almartsier, S. 2003. *Prinsip dasar ilmu gizi*, Edisi ke 3, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Arisman, 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Astutik, Reni Yuli. 2014. *Payudara Dan Laktasi*, Selemba Medika, Jakarta.
- Badriah DL. 2011. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*, Refika Aditama. Jakarta.
- Budyarti, Y. 2010. *Hubungan perilaku berpantang makanan selama masa nifas dengan status gizi ibu di Banjarmasin*. (tesis magister, tidak dipublikasikan). FIK-Universitas Indonesia, Depok, Jawa Barat, Indonesia
- Chen, et al. 2014. *Dietary changes during pregnancy and the postpartum period in Singaporean Chinese, Malay and Indian Women: the GUSTO birth cohort study*. Public Health Nutrition, Doi: 10.1017/S136898001300173
- Dalam <https://www.nurulmuhtad.wordpress.com> diakses (10 September 2017)
- DepKes RI. 2005. *Manajemen Laktasi*, Erlangga, Jakarta
- Dinkes Jatim. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2015*. www.depkes.go.id. Diakses pada tanggal 25 September 2017
- Dinkes Pacitan. 2015. *Profil Kesehatan Kota/Kabupaten Pacitan 2015*. www.depkes.go.id. Diakses pada tanggal 25 September 2017
- Edmons K., Charles Z., and Maria AQ. 2006. *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality*. Pediatrics.
- Eni R. 2010. *Kapita selekta ASI & meneteki*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Erlina. 2008. *ASKEP III nifas ASI*.
- Farida I. 2009. *Mengantisipasi pola makan buteki*. Peminatan gizi fakultas kesehatan masyarakat. Jakarta
- Hartono A. 2000. *Terapi gizi dan diet rumah sakit*. kedokteran EGC, Jakarta
- Haryani R. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan-Ibu nifas dan Meneteki*, CV Trans Info Media, Jakarta.
- Haryati E. *Pengalaman Melakukan Pantangan Makanan Pada Buteki Pasca Bedah Sesar*. Medisina Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan AKPER YPIB Majalengka#Volume 1 Nomor 2, Juli 2015
- Hidayat. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknis Analisis Data*, selemba Medika, Jakarta.
- <http://bloggercompecentabahasa.blogspot> (diakses 5 september 2017)
- <https://www.google.co.id?url=https://jurnalmediagizipangan.file.wordpress>
- Ikatan dokter anak Indonesia (IDAI). 2008. *Nilai nutrisi air susu ibu*. <http://idai.or.id> (diakses tanggal 7 September 2017)
- Irianto, K. 2014. *Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition In Reproductive Health)*, Alfabeta, Bandung.
- Kafidani A. 2016. *Hubungan Faktor Budaya Dan Pemberian ASI Dini Dengan Keberhasilan ASI Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan Didesa Lajuk Porong Sidoarjo*. Skripsi. Tidak Diterbitkan, Program Studi D4 Kebidanan STIKES Karya Husada Pare, Kediri.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2001 : Jakarta
- Kayatun. 2015. *Perbedaan Bayi Yang Diberi ASI dengan Bayi Tidak ASI Terhadap Morbiditas Diare Di Desa Ngampel Kecamatan Papar Kabupaten Kediri*. Skripsi. Tidak Diterbitkan, Program Studi D4 Kebidanan STIKES Karya Husada Pare, Kediri.
- Khamzah, Siti Nur. 2012. *Segudang keajaiban asi yang harus anda ketahui*, FlashBooks, Yogyakarta
- Khasanah N. 2010. *ASI atau Susu Formula ya?*, Flashbook, Jakarta.
- Kramer MS, Kakuma R. 2011. *Optimal duration of exclusive breastfeeding*. *Cochrane database of Systemic Reviews*, Issue 8. Art. No. CD003517. *Jurnal of Cochrane*
- Krisnatuti D dan yenrina R. 2006. *Menyiapkan makanan pendamping ASI*. Puspa Swara, Jakarta
- Kristiyanasari W. 2011. *ASI, Meneteki & Sadari*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Kusmiayati. 2002. *Hubungan pola konsumsi makanan dan tingkat kecukupan gizi dengan status gizi buteki pada keluarga miskin di daerah pertanian kelurahan*

- sonorejo kecamatan sukorejo kabupaten sukorejo tahun 2002.*
www.fkm.undip.ac.id/index.php.
 Diakses 27 maret 2018.
- Laksono K. 2010. *Dasyatnya ASI dan dan Laktasi*, Media Membaca, Jakarta.
- Marmi. 2013. *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Maryam R. 2008. *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Selemba Medika, Jakarta
- Maryuni A. 2012. *Inisiasi Menyusu Dini, Asi Dan Manajemen Laktasi*, CV. Trans Info Media, Jakarta.
- Meuteia F. Swarsono. 1998. *Kehamilan, kelahiran, perawatan ibu dan bayi dalam konteks budaya*. Universitas Indonesia, Jakarta
- Nadimin, baharuddin A, dan Zakaria A. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buteki Wilayah Kerja Puskesmas Monocobalang Kabupaten Gowu*. Media gizi pangan, vol IX, edisi 1, januari-juni 2010. Jurusan gizi. Politeknik kesehatan masyarakat. Universitas pancasakti makasar.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rinekea Cipta, Jakarta.
- Nuris K. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan berpantang makanan pada ibu nifas selama masa purpuerium dini*. Jurnal keperawatan dan kebidanan- Stikes Dian Husada Mojokerto
- Nursalam. 2009. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Oetami R. 2009. *Mengenal ASI* . Jhonson-Jhonson, Jakarta
- Paath E F, Rumdasih Y, dan Heryati. 2005. *Gizi Dalam Reproduksi*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. 2010. *Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Meneteki*, Jakarta.
- Prasetyono D S. 2009. *ASI (pengenalan, praktik, dan kemanfaat-kemanfaatnya)*, DIVA Press, Jogjakarta.
- Proverawati, atikah. 2010. *ASI dan Meneteki*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Qahar A. 2012. *Kajian budaya*. (online) dari: Radharisnawati N Kadek, Kundra R, dan Pondaag L. *Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Gizi Ibu Dengan Kelancaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Buteki Di Puskesmas Bahu Kota Manado*. E-jurnal keperawatan (e-Kp) Volume 5 Nomor 1, february 2017.
- Roesli U. 2008. *Mengenal ASI* , Seri 1, pustaka pembangunan swadaya nusantara, jakarta.
- Sibagariang E E. 2010. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*, Trans Info Media, DKI Jakarta
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*, Cv. Alfabeta, Bandung.
- Syahdrajat, Tantur. 2009. ASI. Diakses pada tanggal 24 September 2017. [Phhttp://www.ekologi.litbang.depkes.go.id/data/vol%20Supraptini2_2.pdf](http://www.ekologi.litbang.depkes.go.id/data/vol%20Supraptini2_2.pdf)
- Widayati, Dhina. *Paternal Social Support Dan Keberhasilan ASI Eksklusif*. Jurnal Sain Med, Volume 7, Nomor 2, Desember 2015.
- Wikipedia. Diakses 7 Oktober 2017. https://id.m.wikipedia.org/wiki/Air_susu_ibu
- Yuli B. 2006. ASI investasi terbesar bagi bayi. www.balipost.co.id (diakses 30 maret 2018)