

PENGARUH PEMANFAATAN ASI KOLOSTRUM TERHADAP TIMBULNYA PENYAKIT INFEKSI PADA BAYI USIA 7-11 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMBANIRU WAINGAPU KABUPATEN SUMBA TIMUR

Martha Meti Kody

ABSTRACT

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang banyak dilamai anak-anak dan menjadi penyebab kematian yang paling umum di negara-negara berkembang. Sebanyak 45% dari angka kunjungan di Puskesmas Kambaniru adalah penyakit ISPA . ASI kolostrum adalah susu awal yang diproduksi oleh ibu yang baru melahirkan yakni dihasilkan dalam 24 jam pertama setelah melahirkan. Cairan ini berwarna kekuningan yang sangat kaya akan protein, dapat membersihkan alat pencernaan bayi, mengandung zat kekebalan tubuh secara alami, dan mencegah bayi dari segala penyakit serta ikterus atau kuning.

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis Pengaruh pemanfaatan ASI Kolostrum terhadap timbulnya penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada bayi baruusia 7-11 bulan di wilayah kerja puskesmas kambaniru Kabupaten Sumba Timur. Jenis penelitian ini adalah Cross setional untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI Kolostrum terhadap timbulnya penyakit ISPA. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang memiliki bayi usia 7-11 bulan. Disajikan dalam bentuk tabel dan di analisis dengan menggunakan uji Distribusi Normalitas menggunakan *One Sample Kolmogorov Smirnov Test* .

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 30 responden ibu, Yang memanfaatkan ASI Kolostrum 26 orang (86,67%) bayi yang menderita ISPA.. orang bayi (.. %),Yang tidak memanfaatkan ASI Kolostrum 4 orang (13,33%) bayi yang menderita ISPA ...orang bayi (..%). Hasil Uji Statistik yang diperoleh nilai $P < 0,05$ artinya ada pengaruh yang bermakna antara pemanfaatan ASI Kolostrum dengan timbulnya Penyakit ISPA pada bayi usia 7-11 bulan. Dari 15 extraneous determinan yang dianalisis ternyata hanyavariabel yang memiliki kemaknaan statistik yang memiliki nilai $P < 0,05$ yaitu.....

Kata kunci : ISPA, ASI Kolostrum, Bayi usia 7-11 bulan

A. PENGANTAR

Pembangunan nasional di bidang kesehatan bertujuan untuk peningkatan derajat kesehatan anak secara keseluruhan yang akan menjamin proses tumbuh kembang anak secara optimal menuju generasi muda yang sehat sebagai sumber daya pembangunan. Upaya pembinaan kesehatan mencakup pemenuhan

kebutuhan dan perkembangan anak, pemberian makanan bergizi pada anak, penyuluhan kesehatan keluarga, asuhan keperawatan mulai bayi sampai remaja (Depkes 2002).

Anak merupakan tumpuan harapan bagi kelangsungan hidup umat manusia dan menjadi generasi penerus bangsa. Semua ini akan terpenuhi kalau anak mencapai tumbuh kembang

**)Dosen Jurusan Keperawatan Waingapu Poltekkes Kemenkes Kupang*

yang optimal. Tumbuh kembang bisa optimal apabila segala kebutuhannya terpenuhi, sehingga kualitas sumber daya manusia (SDM) dapat ditingkatkan. Salah satu upaya yang memberi dampak yang cukup penting terhadap peningkatan kualitas SDM adalah upaya peningkatan status gizi masyarakat. Salah satu upaya peningkatan gizi balita adalah pemanfaatan ASI. Air susu ibu (ASI) telah terbukti mempunyai keunggulan yang tak bisa digantikan susu manapun, karena ASI mengandung zat gizi yang selalu menyesuaikan dengan kebutuhan bayi setiap saat, bahkan ketika sakitpun kandungan gizi ASI akan menyesuaikan kebutuhan bayi. ASI juga berfungsi sebagai imunitas (kekebalan) terhadap penyakit sehingga akan sulit terserang penyakit (Kementrian Negara Pemberdayaan Perempuan RI, 2007).

ASI adalah salah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Dan pemberian ASI selama satu jam pertama dalam kehidupan dapat menyelamatkan 1 juta nyawa bayi (<http://monthly.blogspot/2011/02/colostrum.html>). Berkaitan dengan pentingnya ASI satu jam pertama maka dianjurkan sesegera mungkin meletakkan bayi yang baru dilahirkan pada dada ibunya dan membiarkannya selama 30-60 menit (inisiasi menyusui dini / IMD). (Marmi, 2012).

Inisiasi menyusui dini adalah permulaan yang awal sekali. Bayi yang baru keluar dari rahim ibunya, kemudian merangkak di dada sang ibu dengan susah payah untuk mencari air susu dari puting ibu merupakan inisiasi menyusui dini. Suatu penelitian

menyatakan bahwa angka kematian bayi menurun tajam pada bayi yang tidak diberi ASI pada jam pertama kehidupannya. Kandungan ASI yang keluar pertama kali, yang disebut kolostrum, mengandung antibody dan zat-zat penting bagi bayi. Dengan demikian bayi akan terlindung dari infeksi dan penyakit. (Khasanah, 2011 : hal 68).

ASI merupakan hak anak, untuk kelangsungan hidup dan tumbuh berkembang secara optimal dan hak ibu untuk menyusui anaknya. Pemberian ASI juga dapat membentuk perkembangan intelegensia, rohani, dan perkembangan emosional, karena dalam dekapan ibu selama disusui, bayi bersentuhan langsung dengan ibu serta mendapat kehangatan, kasih sayang, dan rasa aman.

Berdasarkan Survey Demokrasi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2006 -2007, jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah usia 2 bulan mencakup 67 % dari total bayi yang ada. Presentasi tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yakni 54% pada bayi usia 2-3 bulan dan 19% pada bayi usia 7-9 bulan, yang lebih memprihatinkan 13 % bayi dibawah 2 bulan telah diberi susu formula dan satu dari tiga bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan pendamping. Pemberian ASI pada satu jam pertama setelah melahirkan dapat membantu rahim ibu menghentikan perdarahan dan kembali normal. Sentuhan kulit antara ibu dan bayi, serta isapan bayi akan membantu memperlancar produksi ASI.

Di Indonesia setiap tahun ada 4.608.000 bayi lahir hidup. Dari jumlah itu sebanyak 100.454 meninggal sebelum berusia satu bulan.

Itu berarti 275 neonatal meninggal setiap hari atau sekitar 184 neonatal dini meninggal setiap hari, atau setiap jam ada 8 neonatal dini meninggal. Salah satu penyebab tidak langsung tingginya angka kematian bayi tersebut adalah kesalahan persepsi ibu tentang kolostrum. Kolostrum dianggap ASI yang tidak baik diberikan pada bayi baru lahir. Hal ini menyebabkan kurangnya kekebalan pada tubuh bayi baru lahir (Roesli, 2008).

ASI yang keluar pada hari-hari pertama kelahiran berwarna kekuning-kuningan dan transparan dinamakan kolostrum. Kolostrum ini sangat baik untuk bayi, karena itu berikan kolostrum sesegera mungkin setelah bayi baru lahir (Dwi, 2000). Hasil penelitian WHO (2000) bayi yang diberikan susu selain ASI, mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami *Diare*, dan 3-4 kali lebih besar terkena *Isipa* dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI. Dengan hasil penelitian WHO (2000) tentang kolostrum, menunjukkan sangat pentingnya kolostrum diberikan pada bayi baru lahir, apalagi hari-hari pertama setelah melahirkan.

Dalam standard Internasional World Health Organisation (WHO) merekomendasikan, semua bayi perlu mendapat kolostrum (Ibu menyusui satu jam pertama) untuk melawan infeksi yang diperkirakan menyelamatkan satu juta nyawa bayi. Lebih dari 90% ibu-ibu membuang kolostrum dan memberikan makanan padat dini. Pembuangan kolostrum tersebut menyebabkan kematian neonatus sebesar 30,56% (lebih kurang 12% dari AKB) (Hananto, 2003). Menurut SDKI (2002) bahwa

pemberian ASI segera setelah lahir menurun dari 8% menjadi 3,7%.

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2002-2003 di Indonesia hanya 4% bayi mendapat ASI dalam satu jam pertama, hampir semua bayi (96,5%) di Indonesia pernah mendapatkan ASI dan sebanyak 8% bayi baru lahir mendapat kolostrum dalam 1 jam setelah lahir dan 53% bayi mendapat kolostrum pada hari pertama.

Berdasarkan data Susenas 2010, baru 33,6 persen atau sekitar sepertiga bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mulai lahir hingga berusia enam bulan, cakupan yang dinilai masih sangat rendah.

Berdasarkan riskesdas tahun 2012 tentang cakupan kunjungan nifas di Profinsi NTT berjumlah, NTT 79,85%, Kupang 68,35%, Sumba Barat Daya 68,92%, TTS 68,92%, Flores Timur 69,67, Cika 73, 29%, Rote Ndao 75,65%, Manggarai Barat 77,89%, Ende 79,01%, Sumba Timur 79,04%, TTU 80,68%, Kab Kupang 80,80%, Belu 83,45%, Alor 85,21%, Manggarai 90,29%, Sumba Tengah 100%, Manggarai Timur 100%, Lembata 100%, Sumba Barat 100% (Risksda, 2012).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kambaniru didapat data ibu menyusui pada tahun 2013 tercatat 232 orang, Tahun 2014 Januari sampai bulan September sebanyak 450 orang. Dari 993 ibu yang menyusui dan memberikan ASI pada Bayi masih terdapat 311 orang bayi yang menderita penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Ada beberapa kendala ibu tidak dapat memberikan ASI Kolostrum pada bayi adalah; ibu merasa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak keluar pada

hari-hari pertama kelahiran bayi. Hal ini disebabkan bukan karena ibu tidak memproduksi ASI yang cukup, melainkan ibu kurang percaya diri dan bisa juga kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI terutama kolostrum.

Menurut Khasanah, 2011 mengatakan banyak Ibu-ibu yang beranggapan bahwa kolostrum tidak layak diberikan pada bayi padahal di dalam kolostrum mengandung 15% protein yang terdiri dari laktalbumin, laktaglobulin, dan kasein yang semuanya sangat berguna untuk membantu pencernaan bayi, sehingga kotoran yang dikeluarkan tidak terlalu keras dan tidak terlalu lembek. Selain itu juga kolostrum mengandung berbagai zat antibody yang memberikan kekebalan terhadap berbagai penyakit infeksi seperti gastroenteritis, batuk rejan, tetanus, dan kolostrum juga memiliki efek laksatif yang akan membantu bayi mengeluarkan tinja dari sistem pencernaan sehingga efeknya juga akan membantu mengeluarkan bilirubin dari darah dan melindungi bayi dari kuning (Aundice).

Di Puskesmas Kambaniru ibu yang melahirkan telah dilaksanakannya Asuhan Persalinan Normal (APN) serta Inisiasi Menyusui Dini (IMD) bagi setiap ibu yang melahirkan dengan demikian bayi mendapatkan Kolostrum, yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh sehingga melindungi bayi dari segala penyakit. Dari data yang diperoleh di Puskesmas Kambaniru didapatkan bayi 311 orang yang menderita penyakit ISPA . Atas

dasar

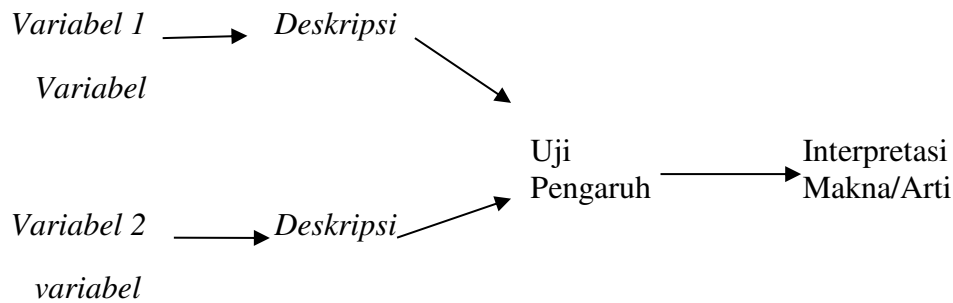
fenomena tersebut di atas menunjukkan pemberian ASI khususnya kolostrum pada bayi di puskesmas Kambaniru masih belum efektif . Oleh karena itu, Penulis tertarik untuk meneliti tentang “ **Pengaruh Pemanfaatan ASI Kolostrum terhadap timbulnya penyakit ISPA Pada Bayi Usia 7-11 bulan** ”di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru Waingapu Kabupaten Sumba Timur.

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian metode Analitik untuk mendapatkan pengaruh tentang manfaat pemberian ASI (kolostrum) terhadap timbulnya penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada bayi Usia 7-11 bulan di Puskesmas Kambaniru Waingapu Kabupaten Sumba Timur.

1. RANCANGAN PENELITIAN

Rancangan dalam penelitian ini adalah menggunakan Desain Cross-Sectional yaitu meneliti suatu masalah melalui suatu kelompok yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemanfaatan ASI (kolostrum) terhadap timbulnya penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada bayi usia 7-11 bulan di Puskesmas Kambaniru Waingapu Kabupaten Sumba Timur. Adapun skema penelitian Cross- sectional desain.

Pengukuran**Sumber (Kuntoro , 2009)**

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notadmodjo, 2010 : 115). Sedangkan menurut Nursalam (2008 : 89) populasi adalah subjek (misalnya manusia ; klien) yang memiliki kriteria yang telah ditetapkan.

Populasi dalam penelitian adalah semua ibu nifas yang memiliki bayi usia 7-11 bulan di puskesmas kambaniru Waingapu Kabupaten Sumba Timur. Populasi dalam tahun 2013 adalah 232 orang ibu atau 19 ibu per bulan

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010 : 115). Sedangkan menurut Nursalam (2008 ; 91), sampel adalah bagian populasi yang terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara non random sampling (non probability) jenis accidental sampling yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010; 125). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang melahirkan mulai bulan Januari sampai dengan bulan Nopember 2014 di Puskesmas Kambaniru Waingapu Kabupaten Sumba Timur.

Karena penelitian ini membutuhkan jawaban yang jujur dan tepat serta dapat diperoleh informasi yang akurat, maka sampel dalam penelitian ini ditambahkan dengan persyaratan yang memenuhi kriteria Inklusi sebagai berikut :

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (notoatmodjo, 2010:130).

- 1) Ibu nifas yang melahirkan di Puskesmas Kambaniru waingapu

- 2) Ibu yang menyusukan ASI pada bayinya
- 3) Tidak ada penyulit dalam menyusui
- 4) Kondisi fisik dan psikologis ibu menyusui sehat
- 5) Ibu tidak menderita penyakit payudara, dan puting tidak ada kelainan
- 6) Ibu Dapat membaca dan menulis
- 7) Ibu Bersedia menjadi responden.

Cara pengambilan sampel menggunakan non probability sampling . Karena jumlah populasi kecil maka seluruh populasi akan diambil sebagai sampel menggunakan teknik Quota sampling yaitu mengambil sampel berdasarkan jumlah minimal yang ditetapkan yaitu 30 orang.

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

I. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Kambaniru adalah salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Sumba Timur yang memberikan pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap bagi ibu-ibu yang ingin bersalin di Puskesmas. Puskesmas Kambaniru adalah

pusat sarana kesehatan bagi masyarakat di kecamatan Kampera dengan batas-batas wilayah sebelah utara berbattasan dengan laut sabu, sebelah selatan berbattasan dengan desa kabandang, sebelah barat berbattasan denan kelurahan prailiu, sebelah timur berbattasan dengan kelurahan kawangu. Puskesmas Kambaniru mempunyai wilayah kerja yang terdiri dari 7 Kelurahan dan 1 desa dengan jumlah penduduk 29.594 jiwa. Puskesmas Kambaniru memiliki Program kerja antara lain; P2P yang meliputi ; Imunisasi, Diare, TB Paru, ISPA, Malaria. Kesga yang meliputi; Kesehatan Ibu dan Anak, Kesehatan Remaja, Kesehatan Lansia, dan KB, Yankes dasar; yang meliputi; poli gigi, Farmasi, UKS/UKGS. Promkes, yang meliputi; Poli Umum, Laboratorium, Puskel, Gizi, Kesling.

Puskesmas Kambaniru terdapat beberapa Pustu, dan Polindes yakni; Pustu Padadita, Pustu Lambanapu, Polindes Kambaniru, Polindes Prailiu, Polindes wangga, Polindes Mauhau, Polindes Mauliru, Polindes Lambanapu, Polindes Maulumbi dan Polindes Kiritana

Data Umum Responden

- a. Distribusi responden menurut umur

Tabel 4.1
Distribusi responden Berdasarkan Golongan Umur
Di Puskesmas Kambaniru Waingapu Kabupaten Sumba Timur
Periode Oktober – Desember 2014

No	Umur (Tahun)	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
1	Kurang dari 20	1	3.33
2	20-30	22	73.33
3	31– 40	7	23.33
4	Lebih dari 40	0	0
Total		30	100

Sumber : hasil format kuesioner responden periode Oktober- Desember 2014

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden berdasarkan golongan umur yaitu golongan umur yang paling banyak adalah golongan 20 – 30 tahun sebanyak 22 orang (73,33%), golongan umur 31-40 tahun 7 orang (23,33 %) dan umur kurang dari 20 1 orang (3,33 %)

- b. Distribusi responden menurut tingkat pendidikan

Tabel 4.2
Distribusi responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan
Di Puskesmas Kambaniru waingapu Kabupaten Sumba Timur
Periode Oktober – Desember 2014

No	Pendidikan	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	0	0
2	SD	10	33,33
3	SMP	5	16,67
4	SMA/SMU	14	46,67
5	DIPLOMA	0	0
6	SARJANA	1	3,33
Total		30	100

Sumber : hasil format kuesioner responden periode Oktoberr – Desember l 2014

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak adalah tingkat pendidikan SMA/SMU sebanyak 14 orang (46,33%), SD 10 orang (33,33) SMP sebanyak 5 orang (16,67%), dan SARJANA sebanyak 1 orang (3,33%).

- c. Distribusi responden menurut pekerjaan

Tabel 4.3
Distribusi responden Berdasarkan pekerjaan
Di Puskesmas Kambaniru Waingapu Kabupaten Sumba Timur
Periode Oktober – Desember 2014

No	Pekerjaan	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
1	IRT	26	86,67
2	Wiraswasta	3	10,00
3	PNS	1	3,33
Total		30	100

Sumber : hasil format kuesioner responden periode Oktober – Desember 2014

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden berdasarkan pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 26 orang (86,67%) , wiraswasta 3 orang (10,00 %) dan PNS sebanyak 1 orang (3,33%).

- d. Distribusi anak yang diberi ASI

Tabel 4.4
Distribusi responden Berdasarkan Jumlah Anak yang di beri ASI
Di Puskesmas Kambaniru Waingapu Kabupaten Sumba Timur
Periode Oktober – Desember 2014

No	Anak Ke	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
1	I	14	46,67
2	II	11	36,67
3	III	3	10,00
4	IV atau Lebih	2	6,67
Total		30	100

Sumber : hasil format kuesioner responden periode Oktober – Desember 2014

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden berdasarkan jumlah anak yang diberi ASI paling banyak adalah anak pertama 14 orang (46,67 %) , anak kedua 11 orang (36,67 %) , anak ketiga 3 orang (10,00 %) dan yang anak ke empat sebanak 2 orang (6,67 %),

- e. Distribusi umur anak yang diberi ASI

Tabel 4.5
Distribusi responden Berdasarkan Umur Anak yang di beri ASI
Di Puskesmas Kambaniru Waingapu Kabupaten Sumba Timur
Periode Oktober – Desember 2014

No	Umur Anak	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
1	0 - 3 bulan	7	23,33
2	4 – 6 bulan	4	13,33
3	7 – 11 bulan	13	43,33
4	Lebih dari 11 bulan	6	20,00
Total		30	100

Sumber : hasil format kuesioner responden periode Oktober – Desember 2014

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden berdasarkan umur anak yang diberi ASI paling banyak adalah usia 7-11 bulan 13 orang (43,33%) usia 0-3 bulan 7 orang (23,333 %), usia lebih dari 11 bulan 6 orang (20,00%), dan usia 4-6 bulan 4 orang (13,33 %).

- f. Distribusi responden menurut jumlah anak

Tabel 4.6
Distribusi responden Berdasarkan Jumlah Anak
Di Puskesmas Kambaniru waingapu Kabupaten Sumba Timur
Periode Oktober – Desember 2014

No	Jumlah Anak	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
1	Kurang dari 2 orang	13	43,33
2	2 – 4 orang	16	53,33
3	Lebih dari 4 orang	1	3,33
Total		30	100

Sumber : hasil format kuesioner responden periode Oktober – Desember 2014

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden berdasarkan jumlah anak yang paling banyak adalah ibu yang melahirkan anak kedua sampai empat sebanyak 16 orang (53,33%), ibu yang melahirkan anak pertama sebanyak 13 orang (43,33%), ibu melahirkan anak lebih dari empat sebanyak 1 orang (3,33%).

D. KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan, hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan peneliti maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian ASI Kolostrum pada bayi usia 7- 11 bulan dapat mempengaruhi timbulnya penyakit ISPA .

Hasil penelitian Pengaruh antara pemberian ASI Kolostrum dengan timbulnya penyakit ISPA pada bayi usia 7 – 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru Kecamatan kampera kabupaten Sumba Timur dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Hampir seluruhnya responden memberikan ASI Kolostrum pada bayinya yaitu 28 orang (93,3 %).
2. Sebagian besar responden bayinya tidak terkena penyakit ISPA yaitu sebanyak 22 orang (73,3 %).
3. Pemanfaatan ASI Kolostrum pada bayi usia 7 – 11 bulan dapat mengurangi timbulnya penyakit ISPA
4. Terdapat pengaruh pemberian ASI Kolostrum terhadap timbulnya penyakit ISPA pada bayi usia 7 – 11 bulan dengan nilai P value – 1,156.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, maka saran yang dapat di berikan adalah:

1. Bagi Puskesmas
Peneliti menyarankan agar dipertahankan kepeduliannya dalam mempromosikan kesehatan terutama dalam hal manfaat pemberian ASI (kolostrum) pada bayi baru lahir serta tingkatkan pemberian penjelasan kepada ibu menyusui dan keluarga agar pemahaman tentang manfaat pemberian ASI (kolostrum) lebih diperkuat dan diterapkan pada bayi demi mencapai kesejahteraan bersama.
2. Bagi Ibu Bayi usia 7-11 bulan
Diharapkan ibu memahami dan menerapkan informasi – informasi yang diperoleh tentang ASI Kolostrum sehingga dapat diberikan dengan benar pada bayi .
3. Bagi Keluarga
Hendaknya keluarga ikut memberi dorongan motivasi terhadap ibu menyusui dan berperan serta aktif dalam membantu ibu menyusui khususnya manfaat ASI Kolostrum pada bayi.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Dapat melakukan penelitian serupa yang sama namun menambah variabel-variabel

lain yang dapat menjelaskan pengaruh pemberian ASI Kolostrum terhadap timbulnya penyakit ISPA.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2006) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, edisi revisi 6*, Rineka Cipta, Jakarta Hal 73-77
- Bobak, Loudermilk, & Jensen. (2005) *Keperawatan Maternitas edisi 4* EGC Jakarta Hal 491- 536
- Biancuzzo, M. (1999) *Breastfeeding The Newborn Clinical Strategies For Nurses* Mosby London Hal 93 – 222
- Beasley C. Dan Mullaly S. (2008) *Evidence – Based Practice Manual For Nurses, second edition*, Elsevier, London Hal 153-157
- Bennett VR, Brown LK. (1993) *Myles Textbook For Midwives edisi 12* Curcihill Livingstone London Hal 233 – 263
- Campbell DT, Stanley JC. (1963) *Experimental and Quasi-Experimental Designs For Research Company, Chicago hal 34- 39*
- Cunningham FG, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap LC et al. (1995) *Obstetri Willams edisi 18* EGC Jakarta Hal 554- 567
- Cunningham FG, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap LC et al. (2006) . *Obstetri Willams edisi 21* EGC Jakarta Hal 422- 461
- Constance S. (2010) *Buku Saku Kebidanan (A Midwife,s handbook)* , EGC Jakarta. halman 294-307
- Chapman V. (2006) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran, cetakan 1* EGC Jakarta Hal 262-272
- Dickason EJ, Schult MO. (1998) *Clinical Companion to Maternal- Infant Nursing Care, Mosby London Hal 141 - 143*
- Farrer H. (2001) *Perawatan maternitas , edisi 2* EGC Jakarta Hal 222- 246
- Furgon. (2004) *Statistika terapan Untuk Penelitian, cetakan 5*, Alfabeta ,Bandung Hal 95 - 113
- Februhartanty J. (2009) *ASI Dari Ayah untuk ibu dan bayi . Panduan Praktis Peran Ayah Dalam Mendukung Keberhasilan Pemberian ASI, Semesta Media Jakarta Hal 14 – 26*
- Ibrahim C. (1980) *Perawatan Kebidanan (Perawatan Nifas) jilid III* Bratara karya Aksara Jakarta Hal 10-28
- Kasjono S, Yasril . (2009) *Teknik Sampling untuk Penelitian Kesehatan, edisi 1*, Graha Ilmu ,Yogyakarta Hal 49-69
- Kuntoro H. (2009) *Dasar Filosofis Metodologi Penelitian, cetakan 10*, Pustaka Melati, Surabaya Hal 91-105
- Manuaba IBG, Manuaba IAC & Manuaba F. (2007) *Pengantar kuliah*

- Obstetri* EGC Jakarta Hal 810-827
- Mochtar R. (1998 & 2002) *Sinopsis Obstetri edisi 2* EGC Jakarta Hal 115-421
- Nursalam. (2010) *English In Nursing – Midwifery Science And Technology* Salemba Medica Jakarta hal 57 – 69
- Prawiroharjo S. (2008) *Ilmu Kebidanan EGC Jakarta Hal 522 – 529*
- PERINASIA (2004) *Manajemen Laktasi Menuju Persalinan Aman dan Bayi Baru Lahir sehat Cetakan 2, EGC Jakarta*
- Purwanti HS. (2004) *Konsep penerapan ASI eksklusif cetakan 1 EGC Jakarta Hal 46 – 72*
- Ridwan H. (2009) *Statistik untuk penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS Pustaka Rihama Yogyakarta hal 31- 126*
- Roesli U. (2008) *INISIASI MENYUSUI DINI Plus ASI eksklusif cetakan III Pustaka Bunda Jakarta Hal 3 – 47*
- Santoso S. (2009) *Statistika Induktif (Plus Aplikasi Analisis Regresi Dengan Program SPSS) Ardana media, Ponorogo hal 23-35*
- Saifudin AB. (2002) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan maternal dan Neonatal Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo Jakarta Hal 21 – 29*
- Sulistiyawati A. (2009) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Andi Yogyakarta Hal 2 – 55 , 212 - 223*
- Sujiyatini, Nurjanah & Ana Kurniati. (2010) *Asuhan Ibu Nifas Cetakan I, Cyrillus Publisher Yogyakarta Hal 1- 18 dan 48 – 61 , 127 – 156*
- Stright BR. (2005) *Keperawatan Ibu-Bayi baru Lahir (Maternal-Newborn Nursing) edisi 3 EGC Jakarta Hal 188 -199*
- Santoso,2005, *Fundamental Metodologi Penelitian Kuantitatif dan kualitatif, cetakan 1, Prestasi Pustaka Jakarta.*
- Soesanto W. (2009) *Biostatistik Penelitian Kesehatan Biostatik Dengan Komputer (SPSS 16 For Windows), Surabaya.*
- Sugiono. (2009) *Statistik Nonparametris untuk Penelitian, CV Alfabeta , Bandung Hal 15-71*
- Sogiono, 2009, *Statistika Untuk Penelitian, cetakan 5, CV Alfabeta ,Bandung Hal 94 – 112*
- Varney H. Kriebs JM & Geger CL. (2008) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan edisi 4 EGC Jakarta halaman 835-844 & 974 – 992, 1064 -1066*