

**PERBANDINGAN KADAR LAKTOSA PADA ASI DAN SUSU FORMULA
PADA BAYI USIA 6-12 BULAN**

*COMPARISON OF LACTICAL LEVELS IN ASI AND FORMULA MILK IN
BABIES AGED 6-12 MONTHS*

**Rizki Isnaennur Khikmah¹, Endang Tri Wahyuni Maharani², Andari Puji
Astuti³**

Pendidikan Kimia Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : rizkiisnaennur@gmail.com

Pendidikan Kimia Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : endangtm@unimus.ac.id

Pendidikan Kimia Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : andaripujiaastuti@unimus.ac.id

ABSTRAK

Pemberian ASI secara eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, nomor 33 tahun 2012 adalah ASI yang diberikan pada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Susu formula merupakan cairan atau bubuk dengan formula tertentu, diberikan pada bayi dan anak-anak yang berfungsi sebagai pengganti ASI. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui kadar laktosa pada susu formula dan ASI umur 6-12 bulan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan metode penelitian analitik dan sampel yang digunakan adalah susu formula usia 6-12 bulan dan ASI umur 6-12 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kandungan laktosa pada ASI sebanyak 13,860% lebih sedikit dibandingkan dengan susu formula yang mempunyaikadarlaktosasebanyak 20,015%. Hal ini mempunyai banyak faktor eksternal dari Ibu salah satunya yaitu tingkat ekonomi yang sangat berpengaruh dengan kadar laktosa yang di hasilkan oleh ibu dan tingkat pendidikan yang kurang nya pengetahuan tentang asupan gizi yang di dapatkan

Kata Kunci: ASI, Susu Formula, Kadar Laktosa

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding according to the Government Regulation of the Republic of Indonesia, number 33 of 2012 is breast milk given to babies from birth for 6 (six) months, without adding or replacing them with other foods or drinks (except drugs, vitamins and minerals). Formula milk is a liquid or powder with a certain formula, given to babies and children that serves as a substitute for breast milk. The purpose of this study was to determine the levels of lactose in formula milk and breast milk aged 6-12 months. This study used a qualitative approach and analytical research methods and the samples used were formula milk aged 6-12 months and breast milk aged 6-12 months. The results showed that the lactose content in breast milk was 13.860% less than formula milk which had 20.015% lactose content. This has many external factors from the mother, one of which is the economic level which is very influential with the levels of lactose produced by the

mother and the level of education, namely the lack of knowledge about the nutritional intake that is obtained.

Keywords:ASI, Formula Milk, lactose levels

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang baik untuk bayi terutama pada bulan-bulan pertama dan tetap bermanfaat sampai umur dua tahun. ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi sampai bayi berumur 6 bulan. Kemajuan teknologi menyebabkan perubahan ekonomi dan sosial budaya masyarakat yang mengakibatkan pola pemberian ASI sudah banyak diganti dengan susu formula. Data Riskesdas tahun 2013 melaporkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia hanya sebesar 30.2%. Pemberian ASI eksklusif dapat mencegah kematian balita setiap tahun, terutama akibat diare dan pneumonia.

Pemberian ASI secara eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, nomor 33 tahun 2012 adalah ASI yang diberikan pada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi yang dilahirkan. Menurut Weni (2009) ASI eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim. Sedangkan susu formula adalah susu yang berasal dari hewan (sapi, kambing, domba) yang nutrisinya diserupakan dengan kandungan air susu ibu (ASI). Susu formula merupakan cairan atau bubuk dengan formula tertentu, diberikan pada bayi dan anak-anak yang berfungsi sebagai pengganti ASI. Susu formula memiliki peranan yang sangat penting dalam makanan bayi karena sering kali bertindak sebagai satu-satunya sumber gizi bagi bayi (Ronald, 2011). Bahan dasar susu formula adalah susu sapi yang telah dimodifikasi dan diformulasi sedemikian rupa agar memberikan keseimbangan zat gizi bagi bayi yaitu mengandung zat-zat yang terdapat dalam ASI. Tetapi setelah melalui proses modifikasi zat-zat yang ada di dalam susu formula berkurang atau menyusut (Sara Lewis, 2004). Susu formula bukan pengganti makanan, melainkan hanya melengkapi. Jadi pemberian susu formula belum memenuhi kebutuhan gizi bayi. Bayi tidak perlu di berikan susu formula sebelum menjelang penyapihan (Nurhaeni, 2009). Pengganti air susu ibu (PASI) diantaranya berbagai produk formula komplit yang komposisinya mendekati ASI, kecuali dalam hal komposisi mineral dan imunoglobulin. Jika keseimbangan gizi dan mineral tidak terpenuhi maka pertumbuhan mekanisme perlindungan alami terganggu, potensi tumbuh kembang tidak optimal (Atikah, Eni, 2010)

Ketidaktepatan pola asuh ibu berkaitan dengan asupan makanan balita yang sering ditemui di masyarakat adalah dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan susu formula. Seharusnya, seorang bayi umur 0-6 bulan diberikan ASI secara eksklusif, dan kemudian dilanjutkan dengan pemberian ASI dengan didampingi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sampai dengan umur 24 bulan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013 diketahui cakupan pemberian ASI di Indonesia hanya sebesar 54.3%, dan cakupan pemberian makanan prelakteal pada anak umur 0-23 bulan mencapai 44.3%, dengan makanan yang paling banyak diberikan pada bayi adalah susu formula, dengan cakupan sebesar 79.8%.

Menurut data United Nations Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) pada 2009, diare merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita di dunia, nomor 3 pada bayi, dan nomor 5 bagi segala umur. Dari data UNICEF 1,5 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena diare. Di Indonesia sendiri, sekitar 162 ribu balita meninggal setiap tahun atau sekitar 460 balita setiap harinya akibat diare (Yulianti & Fitri, 2010). Periode emas dalam dua tahun pertama kehidupan anak dapat tercapai optimal apabila ditunjang dengan asupan nutrisi tepat sejak lahir. Air Susu Ibu (ASI) sebagai satu-satunya nutrisi bayi sampai usia enam bulan dianggap sangat berperan penting untuk tumbuh kembang, sehingga rekomendasi dari pemerintah, bahkan kebijakan WHO mengenai hal ini telah ditetapkan dan dipublikasikan ke seluruh dunia. Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini, bersifat irreversible (tidak dapat pulih). Sebagian besar kejadian kurang gizi dapat dihindari apabila mempunyai cukup pengetahuan tentang cara pemeliharaan gizi dan mengatur makanan anak. Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan bayi dan anak, dan adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi dan infeksi pada anak, khususnya pada umur dibawah 2 tahun. Kenyataannya, praktek pemberian MP-ASI dini sebelum usia enam bulan masih banyak dilakukan di negara berkembang seperti Indonesia. Hal ini akan berdampak terhadap kejadian infeksi yang tinggi seperti diare, infeksi saluran napas, alergi hingga gangguan pertumbuhan.

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa. Laktosa hanya terdapat dalam air susu dan tidak terdapat dalam jaringan tubuh lain. Laktosa berada dalam konsentrasi yang paling tinggi di dalam ASI bila dibandingkan dengan air susu mamalia lain dan sering dihubungkan dengan berat otak yang relatif lebih besar bila dibandingkan dengan otak mamalia lain. Laktosa meningkatkan absorpsi Kalsium dan mudah terurai menjadi glukosa yang menjadi sumber energi untuk pertumbuhan otak dan galaktosa yang diperlukan untuk produksi galaktolipids (antara lain cerebroside) yang esensial untuk perkembangan otak. Selain itu dalam ASI terdapat juga oligosakarida yang merangsang pertumbuhan Laktobasilus bifidus yang meningkatkan keasaman traktus digestivus dan menghambat pertumbuhan kuman patogen. (Suradi, 2004). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui kadar laktosa pada susu formula dan ASI umur 6-12 bulan

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah penelitian eksperimental dengan metode penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Laboratorium Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang pada tanggal 17 Desember 2019- 6 Januari 2020

Subjek Penelitian

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan 2 sampel yaitu susu formula usia 6-12 bulan dan ASI umur 8 bulan. Bahan yang digunakan dalam melakukan penelitian ini menggunakan bahan H₂SO₄ 6 N, Na thio sulfat, KI 20%, Kanji, dan larutan luff schoorl. Alat yang digunakan adalah labu ukuran 100 ml, labu Erlenmeyer, batu didih, pendingin alir balik, pemanas nyala api dan pipet ukuran 10 ml.

Cara Kerja

1. Pada penelitian ini sampel yang digunakan 2 gram untuk ASI dan 1 gram untuk susu formula lalu diencerkan terlebih dahulu dengan akuades di labu ukur 100 ml dan di gojog
2. Setelah penggojokkan selesai maka pipet 10 ml sampel dan masukkan ke dalam Erlenmeyer dan di tambahkan larutan luff schoorl sebanyak 25 ml dan akuades sebanyak 15 ml lalu di panaskan selama 10 menit setelah mendidih.
3. Jika sudah 10 menit lalu tambahkan 15 ml H₂SO₄ 6 N sambil di goyang goyangkan dan ditambahkan dengan KI 20% sebanyak 10 ml. (Fungsi dari penambahan KI adalah garam pengoksida iodide secara kuantitatif menjadi iodium dalam larutan berasam. Setelah KI bereaksi dengan larutan asam, larutan tidak dibiarkan untuk waktu yang cukup lama untuk berhubungan dengan udara, KI ini harus bebas dari iodat karena zat ini akan bereaksi dengan larutan berasam untuk membebaskan iodium).
4. Titrasi dengan Na thioSulfat 0,1 N dan tambahkan indikator amylum 0,5%. (Jenis titrasi yang digunakan adalah titrasi iodometri dimana larutan standar primer yang digunakan adalah Na₂S₂O₃ dan indikator yang di gunakan adalah amylum/ kanji. Penambahan indikator amylum pada saat larutan berwarna kuning karena pada saat itu konsentrasi I₂ sudah dalam keadaan seminimal mungkin.
5. Setelah sampel di titrasi maka melakukan standarisasi dengan KIO₃ dan membuat membuat blanko.

Rumus menghitung kadar laktosa :

$$\text{Normalitas Na}_2\text{S}_2\text{O}_3 = \frac{\text{mg penimbangan}}{\text{ml titrasi standarisasi} \times \text{BEKIO}_3}$$

$$\text{Sampel} = (\text{blanko} - \text{sampel}) \times \frac{\text{Normalitas Na}_2\text{S}_2\text{O}_3}{0,1}$$

$$\text{Kadar laktosa} = \frac{f \times p \times 100\%}{\text{berat sampel} \times 1000}$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sampel yang digunakan yaitu susu formula usia 6-12 bulanan ASI usia 8 bulan yang di lakukan masing masing secara duplo. Untuk mengetahui kandungan laktosa pada susu formula dan ASI dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Kandungan Laktosa pada ASI dan susu formula

Zat uji	%	% Rata rata
Susu formula 1	20,015	20,015
Susu formula 2	20,015	
ASI 1	13,581	13,860
ASI 2	14,139	

Pada penelitian ini di dapatkan kadar laktosa pada susu formula lebih banyak yaitu 20,015% sedangkan pada ASI sebanyak 13,860%. Menurut Hidayat (2012), bayi yang diberikan ASI eksklusif akan lebih sehat dan lebih jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif karena di dalam ASI terdapat kolostrum yang berfungsi sebagai zat kekebalan, kolostrum ini akan melindungi bayi dari berbagai penyakit termasuk

penyakit diare. Kolostrum pada ASI sangat berguna bagi bayi dimana terkandung zat kekebalan terutama immunoglobulin A (IgA) untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi seperti diare, memiliki efek laksatif yaitu membantu bayi, pada awal – awal buang air besar dimana kolostrum melindungi saluran pencernaan bayi dari zat asing yang masuk ke tubuhnya. Menurut pusat promosi kesehatan kementerian kesehatan Republik Indonesia (2016) ASI memiliki manfaat sebagai zat gizi yang paling sesuai untuk kebutuhan bayi, mengandung zat kekebalan tubuh untuk mencegah bayi dari berbagai penyakit infeksi (yang tidak ada di susu formula), melindungi bayi dari alergen, aman dan terjamin kebersihannya karena langsung disusukan kepada bayi dalam keadaan segar, membantu memperbaiki refleks menghisap, menelan, dan pernafasa, tidak akan pernah basi karena mempunyai suhu tubuh, disajikan dengan cara yang mudah, cepat, kapan saja dan di mana saja, menguatkan kasih sayang antara Ibu dan bayi dan ASI tidak dapat digantikan oleh susu formula serta tidak memerlukan biaya. (Yulianti, 2017)

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir 2 kali lipat dibanding laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Tetapi pada hasil penelitian, kami menemukan jika kadar laktosa pada ASI Lebih sedikit dibandingkan dengan susu formula. Banyak faktor yang menyebabkan kadar laktosa pada ASI lebih sedikit dibandingkan dengan susu formula. Faktor yang sangat berpengaruh adalah faktor eksternal. Faktor eksternal adalah faktor yang dari luar, faktor inilah yang mempengaruhi asupan gizi yang diperoleh si ibu. Faktor eksternal yang peneliti ambil yaitu tingkat ekonomi dan tingkat pendidikan. Sampel ASI yang peneliti gunakan di peroleh dari seorang ibu berumur 32 tahun, ASI yang digunakan adalah ASI usia 8 bulan.

Tingkat ekonomi dari ibu tersebut tergolong menengah kebawah, ibu menyukai makanan sayuran dan buah buahan tetapi alergi dengan ikan. Padahal ikan merupakan sumber protein yang sangat penting untuk pertumbuhan tubuh. Ikan mengandung 18 % protein terdiri dari asam-asam amino esensial yang tidak rusak pada waktu pemasakan. Kandungan lemaknya 1-20 % lemak yang mudah dicerna serta langsung dapat digunakan oleh jaringan tubuh. Kandungan lemaknya sebagian besar adalah asam lemak tak jenuh yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan dapat menurunkan kolesterol darah. Daging ikan mempunyai serat-serat protein lebih pendek daripada serat-serat protein daging sapi atau ayam. Oleh karena itu ikan dan hasil produknya banyak dimanfaatkan oleh orang-orang yang mengalami kesulitan pencernaan sebab mudah dicerna. Vitamin yang ada dalam ikan juga bermacam-macam, yaitu vitamin A, D, Thiamin, Riboflavin, dan Niacin. Ikan juga mengandung mineral yang kurang lebih sama banyaknya dengan mineral yang ada dalam susu seperti kalsium, phosphor, akan lebih tinggi dibandingkan dengan susu. Ada dua kelompok vitamin dalam ikan yaitu larut dalam air dan larut minyak. Yang larut dalam minyak yaitu vitamin A dan D, yaitu dalam minyak ikan. (DinkesJateng 2013)

Tingkat pendidikan ibu hanya lulusan SMA, dan saat kami mewawancarai ibu hanya makan supaya kenyang tanpa memikirkan asupan gizi yang diperoleh dari makanan tersebut. Nutrisi yang cukup memenuhi kebutuhan bayi akan mempengaruhi percepatan pertumbuhan bayi sesuai usia, bentuk pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan salah satunya adalah pertumbuhan gigi. Serta proses menyusui membuat otot-otot rahang dan wajah berperan ketika bayi menghisap puting ibu yang dapat merangsang pertumbuhan gigi. Demikian bayi yang mendapat ASI secara eksklusif akan mengalami lebih cepat tumbuh gigi dibandingkan dengan bayi yang mendapat susu formula (Ade Benih, 2014). Gigi biasanya akan muncul pertama kali pada usia 6 bulan, tetapi pada responden gigi muncul pada usia 8 bulan. Hal ini merupakan dampak dari ibu kekurangan Nutrisi. Pada usia 6-12

bulanbayisudah di beri MP-ASI dalam penelitian ini bayisudahmulaimakan pada usia 6 bulan, awal di berikal MP-ASI bayitersebutlahaptetapisetelahduaminggusudahmulaisusahkembalihalinidisebabkanpemberian MP-ASI dengan buah-buahan yang di haluskan paadavarian menu sehingga bayitersebutbosandengan menu yang ada. Berat badan bayimengalamikenaikanwalaupunbegitunutrisi yang diperoleh masih kurang karena untuk kandungan lemak, protein dll masih kurang.

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran-ukuran fisik anak, terutama tinggi (panjang) badan. Berat badan lebih erat kaitannya dengan status gizi dan keseimbangan cairan (dehidrasi, retensi cairan), namun dapat digunakan sebagai data tambahan untuk menilai pertumbuhan anak. Pertambahan lingkaran kepala juga perlu dipantau, karena dapat berkaitan dengan perkembangan anak. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan fungsi-fungsi individu antara lain: kemampuan gerak kasar dan halus, pendengaran, penglihatan, komunikasi, bicara, emosi- sosial, kemandirian, intelegensia 2-8 bahkan perkembangan moral.

Usia 6-12 bulan adalah periode dimana kemampuan dan pengetahuan bayi semakin meningkat. bayi sudah mulai mampu memegang, meraih benda, berkomunikasi bahkan ia sudah belajar berjalan. Pada usia ini, bermain adalah aktivitas menyenangkan yang bermanfaat membangun kemampuan mental, fisik, sosial dan emosional anak. umumnya bayi 8 bulan sudah bisa berdiri, meski masih berpegangan. kemudian pada usia 8 bulan, bayi sudah belajar untuk duduk dengan menekuk lutut setelah berdiri. Anda dapat membantunya belajar berjalan dengan memegang kedua tangannya. Meski bayi sudah mulai berjalan, namun dia masih belum memerlukan sepatu. Banyak dokter anak yang menyebut bahwa berjalan tanpa alas kaki dapat memperkuat otot kakinya. Tekstur lantai yang diinjak juga dapat membantu bayi untuk menjaga keseimbangan.

Merangkak merupakan aktivitas menonjol yang banyak mendapat sorotan dari orang tua, pada umur 8 bulan anak mulai bisa merangkak dan atau mengesot sepanjang lantai. Kepandaian merangkak membuat anak senang berjalan kesana-kemari. Selain itu otot punggung dan bahu anak sudah semakin terkontrol, oleh karena itu anak sudah bisa duduk sendiri tanpa bantuan orang lain. Selain duduk tanpa bantuan umur ini anak mulai dapat menarik tubuhnya ke dalam posisi berdiri. Dengan latihan berdiri anak sebetulnya melatih perkembangan otot tungkainya, sehingga pada masa ini anak senang menggoyang-goyangkan tubuhnya ke depan dan ke belakang, kekuatan ototnya akan membantu merangkak dengan cepat. Merangkak sebagai fase yang sangat istimewa karena sangat kaya, fase ini adalah masa charger di otak kanan dan kiri. Apabila anak melalui fase ini dengan baik maka konsepsi dari kematangan gerak (otak kanan, kiri, jembatan otak, otak kecil) akan lebih baik. Keadaan normal yang biasanya fase merangkak lebih lama dari fase perkembangan motorik yang lain, maka orang tua jangan terlalu mengkhawatirkan apabila anak pada usia 11 bulan masih merangkak. Yang terpenting anak diberi kebebasan melakukan aktivitas motorik agar berkembang dengan baik, singkirkan benda-benda membahayakan, dan penuhi fasilitas yang mendukung kematangan geraknya, Tahap berikutnya, anak berlatih berdiri dengan ke dua tangannya bertumpu pada kursi, meja atau perabot rumah tangga lainnya yang dapat menahan berat badannya. Bisa dilihat ketika anak tengkurap dan merangkak, ke dua tangannya akan berusaha memegang meja atau kursi kecil, kemudian sambil berpegangan secara perlahan akan mengangkat tubuhnya untuk berdiri. Dari berdiri anak mulai dapat duduk sendiri tanpa bantuan. Tahap merambat, Jika sudah pandai berdiri sambil berpegangan, ke dua tangan bertumpu akan bergeser ke

samping, diikuti oleh kakinya, tetapi di usia ke 8 bulan anak belum mampu untuk duduk kembali tanpa bantuan.

Kemampuan lain yang umumnya dimiliki bayi 8 bulan, antara lain yaitu semakin aktif menggerakkan mainan dengan berbagai cara, seperti membanting, mengocok, meremas, memukul, dan menjatuhkannya. Bayi tidak bermaksud merusak benda yang dipegang, namun hanya ingin menuntaskan rasa ingin tahu dan melakukan semua hal yang membuatnya senang. Bayi senang bermain dengan mainan yang bentuknya menyerupai benda aslinya, seperti cangkir plastik, telepon mainan, atau plastik berbentuk buah-buahan. Pastikan semuanya berlabel aman untuk bayi. Bayi pada usia 8 bulan juga gemar memasukkan jarinya ke lubang atau sela-sela, seperti lubang kunci atau mainan. Awasi saat dia bermain dengan benda-benda ini. Kemampuan Bicara pada bayi 8 bulan sudah dapat merespons kata-kata yang sering dia dengar. Pada usianya ini, bisa jadi dia sudah dapat mengucapkan sebuah kata dengan benar yang ditujukan untuk menyebut seseorang atau sesuatu yang dia inginkan, seperti 'mama' atau 'papa'. Tetapi saat kami bertanya kepada orang tua, bayi tersebut belum bisa mengucapkan kata sederhana. Untuk merangsang perkembangan bahasanya, ajak bayi untuk berkomunikasi. Ini dapat dilakukan dengan bercerita tentang banyak hal seperti rutinitas yang sedang orang tua jalani, kegiatan yang sedang dilakukan, hingga membacakan dongeng untuk si bayi. Selain itu, orang tua juga bisa terus melatihnya bicara serta mengenali tubuh dan sekitarnya, dengan menunjuk nama-nama benda dan anggota tubuh, seperti 'kucing', 'TV', 'hidung', 'mata', atau 'tangan'.

Kemampuan sosial bayi 8 bulan akan terus berkembang. Pada usia ini, bayi sudah dapat menirukan perilaku orang dewasa, seperti berpura-pura bicara di telepon, minum dari cangkir, ataupun menyisir rambut. Penglihatannya kini hampir setara dengan kemampuan penglihatan orang dewasa, sehingga bisa mengenali wajah orang dari jarak jauh. Dalam hal interaksi dengan sekelilingnya, kemungkinan dia akan merasa takut terhadap hal-hal yang tidak dia kenal atau sesuatu yang baru, seperti bunyi peluit, suara dering telepon, atau bunyi mainan baru. Jika saat mendengar bunyi tersebut bayi terlihat takut, berikan pelukan kepadanya agar dia merasa nyaman. Berikan pengertian juga kepadanya bahwa semuanya baik-baik saja.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa perbandingan kadar laktosa pada ASI yang diteliti lebih sedikit yaitu 13,860% dibandingkan dengan kadar laktosa pada susu formula yaitu 20,015%. Hal ini dikarenakan banyak faktor eksternal pada Ibu salah satunya yaitu tingkat ekonomi yang sangat berpengaruh dengan kadar laktosa yang dihasilkan oleh ibu dan tingkat pendidikan yaitu kurangnya pengetahuan tentang asupan gizi yang didapatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade, Benih N. 2014. ASI dan Susu Formula nuMed. Yogyakarta. Ronald, H. S. 2011. Pedoman dan Perawatan Balita agar Tumbuh Sehat dan Cerdas. Bandung : CV Nuansa Aulia
- Arif, Nurhaeni, 2009. Panduan Ibu Cerdas (ASI dan Tumbuh Kembang Bayi). Yogyakarta: MedPress.
- Atikah & Eni, 2010. Kapita Selekta: ASI & menyusui. Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta
- Balitbang Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI

- Dinkes, Jateng. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun. 2013, Semarang: Dinkes Jateng
- Hidayat, A.A. (2012). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016. Situasi Gizi di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Jakarta
- Kristiyanasari, Weni. 2009. ASI, Menyusui & Sadari. Yogyakarta: Nuha Medikabayi
- Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta.2012
- Lewis, Sara. 2004. Seri Praktis Keluarga Panduan Makanan Pertamaku. Jakarta: Erlangga. penyapihan
- Suradi, R. 2004. Manajemen Laktasi. Jakarta: Perkumpulan Perinatologi Indonesia
- Presiden Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Presiden RI: Jakarta.2012
- The United Nations Children's Fund /World Health Organization. Pneumonia The Killer of Children. The United Nations Children's Fund (UNICEF)/World Health Organization (WHO). 2009.
- Yulianti, Fitri. 2010. Diare Penyebab Kematian Kedua Balita Di Dunia.
- Yuliarti K, 2017. Apa Yang Perlu Ibu Ketahui Tentang MP ASI. Jakarta : Badan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia.