

## Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan

Melinda\*, Anjarwati

Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

\*Email: [melindaa052000@gmail.com](mailto:melindaa052000@gmail.com), [anjarwati@unisayogya.ac.id](mailto:anjarwati@unisayogya.ac.id)

### Abstrak

Pemantauan pertumbuhan bayi dengan pengukuran berat badan sangat penting untuk mendeteksi dini gangguan pertumbuhan seperti stunting, wasting, gizi buruk, dan obesitas. Salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan ialah pemberian ASI eksklusif, karena pemberian ASI eksklusif memiliki peran dalam mencegah kematian dan kekurangan gizi pada bayi dan balita terutama usia 0-6 bulan. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif beresiko 30 kali lebih besar terkena diare, malnutrisi, obesitas, diabetes bahkan kematian. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain korelasional dengan pendekatan retrospektif, teknik pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling dengan jumlah sampel 30 responden. Instrumen penelitian menggunakan lembar master tabel data melalui laporan SKDN dan status gizi serta aplikasi E-PPGBM. Data dianalisa dengan teknik analisa univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil uji statistik menunjukkan dari 30 responden mayoritas mengalami kenaikan berat badan sesuai sebanyak 18 responden (60,0%). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa nilai  $p$ -value = 0,000 < 0,05. Simpulan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta. Peneliti menyarankan bagi ibu menyusui lebih memahami dan menggali informasi terkait kenaikan berat badan sebagai pemantauan pertumbuhan sehingga gangguan terdeteksi lebih awal serta agar memotivasi ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif bayi usia 0-6 bulan. Peneliti juga menyarankan bagi bidan untuk memberikan KIE pemberian ASI eksklusif dan kenaikan berat badan bayi kepada ibu hamil dan menyusui sebagai motivasi untuk memberikan ASI secara eksklusif.

**Kata Kunci:** bayi usia 0-6 bulan; kenaikan berat badan bayi; pemberian ASI eksklusif

### *The relationship between exclusive breastfeeding and weight gain in babies aged 0-6 months*

#### **Abstract**

Monitoring infant growth by measuring body weight is very important for early detection of growth disorders such as stunting, wasting, malnutrition, and obesity. One of the factors that affects growth is exclusive breastfeeding, because exclusive breastfeeding has a role in preventing death and malnutrition in infants and toddlers, especially those aged 0-6 months. Infants who are not given exclusive breastfeeding are at 30 times greater risk of diarrhea, malnutrition, obesity, diabetes and even death. The study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and weight gain in infants aged 0-6 months at the Tempel I Health Center, Sleman Regency, Yogyakarta. This study is a quantitative study using a correlational design with a retrospective approach, a sampling technique using total sampling with a sample size of 30 respondents. The research instrument uses a master data table sheet through SKDN reports and nutritional status and the E-PPGBM application. The data was analyzed using univariate and bivariate analysis techniques using the chi-square test. The results of the statistical test showed that out of 30 respondents, the majority experienced weight gain as many as 18 respondents (60.0%). The results of this study obtained that the  $p$ -value = 0.000 < 0.05. The conclusion is that there is a relationship between exclusive breastfeeding and weight gain in infants aged 0-6 months at the Tempel I Health Center, Sleman Regency, Yogyakarta. The researcher suggests that breastfeeding mothers better understand and explore information related to weight gain as a growth monitoring so that disorders are detected earlier and to motivate breastfeeding mothers to provide exclusive breastfeeding for infants aged 0-6 months. The researcher also suggests that midwives provide IEC on exclusive breastfeeding and infant weight gain to pregnant and breastfeeding mothers as motivation to provide exclusive breastfeeding.

**Keywords:** infants aged 0-6 months; infant weight gain; exclusive breastfeeding

## 1. Pendahuluan

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi usia 0-6 bulan tanpa tambahan cairan lain atau makanan padat (Walyani & Purwoastuti, 2020). Pemberian ASI eksklusif memiliki manfaat seperti antibodi, mengurangi risiko diare, dan meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi (Sutanto, 2018). Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko mengalami diare, malnutrisi, obesitas, diabetes, dan kematian (Warastuti & Muslim, 2021). Di seluruh dunia, hanya 20% negara termasuk Indonesia yang mewajibkan cuti melahirkan dan menyediakan fasilitas untuk menyusui atau memerah ASI (WHO, 2023). Data WHO menunjukkan bahwa hanya 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif (Pidiyanti *et al*, 2023). Cakupan ASI eksklusif di Indonesia hanya mencapai 67,96% pada tahun 2022 (Dinkes DIY, 2022). Pada tahun 2019, rata-rata cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Sleman adalah 82,25%, namun belum mencapai target renstra Kabupaten Sleman yaitu 84% (Dinkes Sleman, 2020).

Pemberian ASI eksklusif memiliki peran penting dalam mencegah kematian dan kekurangan gizi pada bayi dan balita (Warastuti & Muslim, 2021). ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi 0-6 bulan karena mengandung zat-zat penting yang dibutuhkan oleh tubuh bayi (Walyani & Purwoastuti, 2020). Pertumbuhan bayi dapat diukur dengan pengukuran berat badan. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi juga penting untuk mendeteksi dini gangguan pertumbuhan seperti stunting, wasting, gizi buruk, dan obesitas (Kemenkes RI, 2022). Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan dalam mendukung pemberian ASI eksklusif salah satunya di tingkat nasional mandat pemberian ASI eksklusif tertuang dalam UU No. 36 tahun 2019 tentang kesehatan pasal 128 ayat 1, PP No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2021). Namun, masih ada faktor sosial budaya yang mempengaruhi kebiasaan masyarakat. Beberapa mitos dan kepercayaan masih ada, seperti penggunaan madu pada puting susu dan pemberian makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan (Werdani & Perdana, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Tambunan & Nasution (2021) bahwa bayi yang menggunakan ASI eksklusif berpengaruh terhadap pertumbuhan yaitu berat badan bayi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Hardiningsih & Yunita (2020) bahwa terdapat hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan berat badan bayi dan secara statistik signifikan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siregar & Ritonga (2020) diperoleh bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti di Puskesmas Tempel I pada tanggal 29 Februari 2024 meskipun sudah mencapai target cakupan ASI eksklusif 0-6 bulan, Puskesmas Tempel I dengan target indikator cakupan bayi berat badan naik (N) atau berat badan sama dengan kenaikan berat badan minimal (KBM) yaitu 84% pada tahun 2023 hanya mencapai 60,84%, sehingga angka tersebut belum mencapai target indikator cakupan bayi berat badan naik (N). Sedangkan persentase bayi berat badan tidak naik (T) atau kenaikan berat badan kurang dari KBM sebesar 35,13%.

Hal ini menjadi fokus penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk meneliti hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *retrospektif* yaitu menyelidiki data pemberian ASI eksklusif dan kenaikan berat badan bayi yang tersedia pada masa lampau. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta pada bulan Januari sampai Desember tahun 2023 sebanyak 69 bayi terdiri dari 49 bayi yang diberikan ASI eksklusif dan 20 bayi tidak diberikan ASI eksklusif. Sebelum pengambilan sampel dilakukan, peneliti menerapkan sejumlah kriteria. Kriteria inklusi yaitu bayi yang dilakukan 7 kali penimbangan pada usia 0-6 bulan dan kriteria eksklusi yaitu bayi yang tidak tercatat pada Laporan SIDTK dan Status Gizi serta data penimbangan bayi tidak tercatat dengan lengkap atau kurang jelas pada Aplikasi E-PPGBM. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 30 bayi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam

penelitian ini adalah *total sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data pemberian ASI eksklusif yaitu menggunakan laporan SKDN dan status gizi serta pengumpulan data kenaikan berat badan bayi menggunakan aplikasi E-PPGBM.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta. Peneliti menggunakan master data yang terdiri dari nomor, jenis kelamin, pemberian ASI eksklusif dan kenaikan berat badan 0-6 bulan, untuk melihat data di laporan SKDN dan status gizi serta aplikasi E-PPGBM peneliti meminta persetujuan dari pihak puskesmas untuk melakukan penelitian dengan cara memberikan surat pengantar dan surat lolos uji etik dari Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta No.1972/KEP-UNISA/VI/2024 kepada bagian tata usaha Puskesmas Tempel I Sleman. Setelah mendapatkan persetujuan selanjutnya peneliti meminta izin kepada bagian tata usaha untuk melanjutkan penelitian ke bagian gizi untuk pengambilan data laporan SKDN dan status gizi serta aplikasi E-PPGBM berupa pemberian ASI eksklusif dan kenaikan berat badan 0-6 bulan yang digunakan sebagai responden dengan memberikan surat pengantar dari bagian tata usaha yang sudah disetujui. Selanjutnya setelah mendapatkan izin dari bagian gizi peneliti memulai penelitian. Responden yang dipilih dalam penelitian ini adalah responden yang sesuai kriteria inklusi dan eklusi yang sudah ditetapkan peneliti. Setelah data terkumpul, peneliti mulai melakukan pengolahan data. Penelitian ini menggunakan *retrospektif* sehingga pengambilan data menggunakan data sekunder jadi peneliti tidak bertemu langsung dengan responden. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji *chi square* dengan SPSS versi 21.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1. Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta

	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	14	46,7
	Perempuan	16	53,3
	Total	30	100,0
Berat Badan Lahir	Normal	27	90,0
	BBLR	3	10,0
	Total	30	100,0

Sumber : Data Sekunder, 2023

Berdasarkan pada tabel 3.1 diketahui bahwa karakteristik dari 30 responden mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 responden (53,3%) dan berat badan lahir mayoritas berat badan lahir normal sebanyak 27 responden (90,0%).

Hal tersebut sangat memungkinkan untuk pemberian ASI eksklusif dengan optimal karena secara umum kondisi berat badan lahir mayoritas normal. Selain itu faktanya bahwa hanya 1 dari 3 responden dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang diberikan ASI eksklusif menunjukkan bahwa bayi dengan BBLR mungkin menghadapi kesulitan dalam mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini bisa disebabkan karena berbagai faktor seperti pada penelitian Rizka Kumala & Purnomo (2019) bahwa bayi BBLR cenderung akan diberikan susu formula atau selain ASI untuk mempercepat kenaikan berat badan pada bayi baru lahir. Bayi yang BBLR sangat jarang sekali diberikan ASI eksklusif dikarenakan perasaan khawatir orangtua terhadap kenaikan berat badan pada bayi sehingga bayi akan mudah terserang penyakit karena kekurangan zat antibodi yang ada pada ASI.

Berdasarkan pada tabel 3.1 menunjukkan bahwa meskipun responden dengan kenaikan berat badan sesuai sama antara laki-laki dan perempuan yaitu 9 responden, tetapi pada kenaikan berat badan tidak sesuai mayoritas ada pada perempuan yaitu 7 responden (43,8%). Data tersebut menunjukkan meskipun tidak ada perbedaan yang signifikan dalam proporsi kenaikan berat badan yang sesuai antara laki-laki dan perempuan, perbedaan dalam kenaikan berat badan yang tidak sesuai mengindikasikan adanya faktor jenis kelamin yang mempengaruhi pertumbuhan bayi. Misalnya, bisa jadi ada faktor biologis atau lingkungan yang mempengaruhi pertumbuhan badan bayi perempuan dibandingkan laki-laki.

Hal ini sejalan dengan teori bahwa jenis kelamin Selain itu pertumbuhan anak bisa berbeda-beda

dan banyak faktor yang menyertainya. Adanya perbedaan pada masa pertumbuhan anak laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin bayi laki-laki cenderung memiliki berat badan lebih cepat dibandingkan bayi perempuan karena bayi laki-laki lebih aktif banyak dan memiliki reflek menghisap yang lebih kuat (Rangkuti *et al*, 2022).

### 3.2. Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	15	50,0
Tidak	15	50,0
Total	30	100,0

Sumber : Data Sekunder, 2023

Berdasarkan pada tabel 3.2 tentang pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta, dari 30 responden yang ASI eksklusif sebanyak 15 responden (50,0%) dan responden yang tidak ASI eksklusif di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta sebanyak 15 responden (50,0%).

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak adanya perbedaan jumlah responden yang diberikan ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif. Meskipun distribusi antara kedua kelompok ini seimbang, perbedaan dalam pertumbuhan terlihat jelas. Bayi yang diberikan ASI eksklusif umumnya menunjukkan pertumbuhan yang lebih optimal sementara bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif yang mungkin lebih banyak tantangan dalam mencapai kenaikan berat badan yang sesuai. Ini menegaskan pentingnya ASI eksklusif dalam mendukung pertumbuhan bayi selama usia 0-6 bulan.

Kepatuhan terhadap pedoman ASI eksklusif pada bayi (50%) mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi ini sesuai dengan pedoman yang dianjurkan oleh WHO dan UNICEF (WHO, 2024). Pemberian ASI eksklusif memiliki banyak manfaat seperti mengandung antibodi, mengurangi kejadian diare, dan meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya dan sesuai kebutuhan pertumbuhan bayi (Sutanto, 2018). Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif beresiko 30 kali lebih besar terkena diare, malnutrisi, obesitas, diabetes bahkan kematian (Warastuti & Muslim, 2021).

Kebutuhan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dengan 50% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, ada indikasi bahwa masih ada tantangan dalam mencapai kepatuhan yang lebih tinggi. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif seperti pendidikan menyusui, praktik menyusui yang kurang baik, perawatan tindak lanjut dan tepat waktu, dukungan keluarga dan sosial, faktor psikologis ibu, kondisi ibu, kondisi bayi sakit atau mengalami kelainan bawaan yang mengganggu kemampuan minum/mengisap (Wijaya, 2019).

### 3.3. Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta

Kenaikan Berat Badan Bayi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sesuai	18	60,0
Tidak Sesuai	12	40,0
Total	30	100,0

Sumber : Data Sekunder, 2023.

Berdasarkan pada 3.3 tentang kenaikan berat badan bayi 0-6 bulan di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang mengalami kenaikan berat badan sesuai sebanyak 18 responden (60,0%) sedangkan kenaikan berat badan bayi tidak sesuai 12 responden (40,0%).

Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas bayi memiliki kenaikan berat badan yang sudah sesuai dengan standar pertumbuhan yang mengacu pada tabel kenaikan berat badan dalam interval

tiga bulan menurut Permenkes RI (2020). Kendati demikian, sebanyak 40% responden yang tidak mengalami kenaikan berat badan sesuai standar perlu menjadi perhatian, karena apabila dibiarkan akan menyebabkan terjadinya permasalahan pertumbuhan yang berkelanjutan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 18 responden (60%) mengalami kenaikan berat badan sesuai dengan rata-rata kenaikan berat badan minimal interval tiga bulan bayi usia 0-6 bulan yang mengalami kenaikan berat badan sesuai terdapat 3 responden yang mengalami kenaikan berat badan yang tetap dan 2 responden mengalami penurunan berat badan dalam usia 3 sampai 6 bulan. Sedangkan dari 12 responden (40%) yang mengalami kenaikan berat badan tidak sesuai dengan rata-rata kenaikan berat badan minimal interval tiga bulan bayi usia 0-6 bulan yang mengalami kenaikan berat badan tidak sesuai mayoritas mengalami kenaikan berat badan yang tetap sebanyak 9 responden dalam usia 1 sampai 6 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa usia bayi menjadi salah satu faktor dari kenaikan berat badan bayi yang mempengaruhi pola pertumbuhan bayi dan respons terhadap faktor-faktor seperti nutrisi dengan pemberian ASI yang *on demand* (terus menerus) dan kesehatan bayi dengan sistem imunitas belum sempurna seperti bayi yang sakit alergi dan efek dari pemberian imunisasi rutin. Pemantauan ketat dan intervensi yang tepat selama periode ini sangat penting untuk memastikan pertumbuhan yang optimal.

Faktor yang mempengaruhi kenaikan berat bayi seperti pendidikan menyusui, praktik menyusui yang kurang baik, pemberian ASI yang tidak terus menerus, perawatan tindak lanjut, dukungan keluarga, psikologi ibu dan kondisi kesehatan ibu serta bayi yang sakit atau mempunyai kelainan bawaan yang mengganggu kemampuan menghisap (Wijaya, 2019). Hal ini sejalan dengan teori bahwa usia bayi terutama pada 0-6 bulan merupakan usia paling rawan dikarenakan masa itu bayi mudah sakit dan rentan terhadap malnutrisi (Sinta *et al*, 2019).

### 3.3.1 Kenaikan Berat Badan Sesuai

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Kenaikan Berat Badan Sesuai

No	Respon- den	JK	Pemberian ASI Eksklusif(0-6 Bulan)		Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan						
			Ya (1)	Tidak (2)	BB Lahir (Kg)	1 Bulan (Kg)	2 Bulan (Kg)	3 Bulan (Kg)	4 Bulan (Kg)	5 Bulan (Kg)	6 Bulan (Kg)
1	R1	P	1		3,5	4,2	4,7	5,7	6,3	6,3	6,6
2	R2	P	1		2,9	4	5,4	5,9	5,9	6,8	7
3	R3	P	1		3,2	3,65	6,5	6,8	7,4	7,7	7,9
4	R5	P	1		3,4	5,6	6,6	7,6	8,4	8,4	8,8
5	R10	P	1		3,3	5,4	6,2	7,2	7,7	7,8	8,5
6	R11	P	1		3,2	3,9	4,3	6,5	6,1	7	7,4
7	R12	P	1		2,7	4,5	5,5	6,2	6,8	7,2	7,4
8	R14	P		2	1,7	4,1	4,1	5,7	6,2	6,5	7,1
9	R16	P	1		3,1	4	5	5,5	5,8	7	7,6
10	R17	L	1		2,6	3,8	3,8	5,7	5,9	6,6	7
11	R18	L	1		2,6	4,9	6,1	6,3	6,9	7,2	7,4
12	R19	L	1		3	3,8	4,9	5,5	6,5	7	7,4
13	R21	L		2	3,39	4,4	5,1	6,6	6,9	7,7	8
14	R23	L	1		2,3	3,3	5,2	6,1	6,1	7	7,3
15	R25	L	1		3	4	5,3	6,1	6,6	7,8	8
16	R26	L	1		3,2	4,2	5,4	5,8	6,3	6,7	6,8
17	R27	L		2	2,78	5,2	6	6,7	7,2	8,2	8,2
18	R29	L		2	3,7	4,1	4,6	5,9	6,4	8,8	8,1

Sumber : Data Sekunder, 2023.

Berdasarkan pada tabel 3.3.1 yang secara umum pada usia 0-6 bulan dengan merujuk dari Permenkes RI (2020) kenaikan berat badan bayi dapat diketahui bahwa dari 18 responden (60%) mengalami kenaikan berat badan sesuai dengan rata-rata kenaikan berat badan minimal interval tiga bulan bayi usia 0-6 bulan terdiri dari 9 responden perempuan dan 9 responden laki-laki. Dari total keseluruhan 18 responden (60%) yang mengalami kenaikan berat badan sesuai terdapat 3 responden

yang mengalami kenaikan berat badan yang tetap dan 2 responden mengalami penurunan berat badan dalam usia 3 sampai 6 bulan serta mayoritas diberikan ASI eksklusif sebanyak 14 responden dan minoritas yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 4 responden.

### 3.3.2 Kenaikan Berat Badan Tidak Sesuai

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Kenaikan Berat Badan Tidak Sesuai

No	Respon- den	JK	Pemberian ASI Eksklusif (0-6 Bulan)		Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan						
			Ya (1)	Tidak (2)	BB Lahir (Kg)	1 Bulan (Kg)	2 Bulan (Kg)	3 Bulan (Kg)	4 Bulan (Kg)	5 Bulan (Kg)	6 Bulan (Kg)
1	R4	P		2	3,3	6,6	7	7,3	7,3	7,3	7,4
2	R6	P		2	2,9	5,7	5,7	6,2	6,8	7,2	7,7
3	R7	P		2	2,5	4,4	5	6	6,5	6,5	6,9
4	R8	P		2	2,8	4,4	4,4	4,4	8,7	8	8,1
5	R9	P		2	3	4,5	4,6	5	5,2	5,5	6,5
6	R13	P	1		3	4,5	5,6	6,3	6,3	6,4	6,4
7	R15	P		2	2,4	3,7	6,1	6,6	7,4	7,4	7,5
8	R20	L		2	3,8	5,5	7,1	7,8	8,6	8,6	8,6
9	R22	L		2	3,5	4,7	5,3	6,2	6,3	6,9	7,2
10	R24	L		2	3,2	5,7	7	7,5	7,4	7,9	8,5
11	R28	L		2	2,2	4,8	5,1	6	5,6	5,7	6,4
12	R30	L		2	3,3	4,4	5,6	6	6	6	7,9

Sumber : Data Sekunder, 2023.

Berdasarkan pada tabel 3.3.2 yang secara umum pada usia 0-6 bulan dengan merujuk dari Permenkes RI (2020) kenaikan berat badan bayi dapat diketahui bahwa dari 12 responden (40%) yang mengalami kenaikan berat badan tidak sesuai dengan rata-rata kenaikan berat badan minimal interval tiga bulan bayi usia 0-6 bulan mayoritas perempuan sebanyak 7 responden dan minoritas laki laki sebanyak 5 responden. Dari total keseluruhan 12 responden (40%) yang mengalami kenaikan berat badan tidak sesuai mayoritas mengalami kenaikan berat badan yang tetap sebanyak 9 responden serta mayoritas tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 11 responden dan minoritas diberikan ASI eksklusif sebanyak 1 responden.

### 3.4. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan

**Tabel 6.** Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta

		Kenaikan Berat Badan Bayi				Total	Chi square/ Contingency Coefficient	
		Sesuai		Tidak Sesuai				
		F	%	F	%	F	%	
Pemberian ASI Eksklusif	Ya	14	93,3	1	6,7	15	100	<i>p-value</i> = 0,000 CC = 0,563
	Tidak	4	26,7	11	73,3	15	100	
Total		18	60,0	12	40,0	30	100	

Sumber : Data Sekunder, 2023

Berdasarkan tabel 4.6 tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta, didapatkan bahwa dari 30 responden mayoritas kenaikan berat badan bayi 18 responden (60,0%) mengalami kenaikan berat badan yang sesuai dan minoritas kenaikan berat badan bayi 12 responden (40,0%) mengalami kenaikan berat badan yang tidak sesuai. Dari 15 responden yang ASI eksklusif 14 responden (93,3%) mengalami kenaikan berat badan sesuai dan 1 responden (6,7%) yang mengalami kenaikan berat

badan tidak sesuai sedangkan dari 15 responden yang tidak ASI eksklusif hanya 4 responden (26,7%) yang mengalami kenaikan berat badan sesuai dan 11 responden (73,3%) mengalami kenaikan berat badan tidak sesuai.

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 <  $\alpha$  (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta. Nilai keeratan hubungan didapatkan hasil 0,563 yaitu termasuk hubungan dalam interval sedang antara pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif memiliki proporsi kenaikan berat badan sesuai jauh lebih tinggi (93,3%) dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif (26,7%). Sebaliknya, bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif menunjukkan proporsi kenaikan berat badan yang tidak sesuai jauh lebih tinggi (73,3%) dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (6,7%). Ini mengindikasikan bahwa bayi yang tidak menerima ASI eksklusif lebih rentan mengalami pertumbuhan yang tidak optimal yang dapat berdampak negatif seperti berat badan yang tidak naik atau turun perbulannya dan dampak jangka panjang dapat dialami oleh bayi seperti malnutrisi, rentan terkena penyakit karena sistem imunitas yang belum sempurna pada usia 0-6 bulan bisa menyebabkan alergi, ISPA, diare bahkan kematian pada bayi.

Ini mengindikasikan bahwa banyak faktor lain yang juga berperan dalam penentuan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan. Berdasarkan penelitian ini ditemukan bahwa faktor usia bayi yang mempengaruhi pola pertumbuhan bayi dan respons terhadap faktor-faktor seperti nutrisi dengan pemberian ASI yang *on demand* (terus menerus) dan kesehatan bayi dengan sistem imunitas belum sempurna seperti bayi yang sakit alergi dan efek dari pemberian imunisasi rutin. Berat badan lahir juga mempengaruhi kenaikan berat badan. Bayi dengan berat badan lahir normal cenderung mencapai pertumbuhan berat badan yang baik bila diberikan nutrisi yang memadai dan perhatian yang tepat. Faktor jenis kelamin yang mempengaruhi pertumbuhan bayi, meskipun tidak ada perbedaan yang signifikan dalam proporsi kenaikan berat badan yang sesuai antara laki-laki dan perempuan, perbedaan dalam kenaikan berat badan yang tidak sesuai. Misalnya, bisa jadi ada faktor biologis atau lingkungan yang mempengaruhi pertumbuhan badan bayi perempuan dibandingkan laki-laki. Faktor pemenuhan gizi dengan pemberian ASI eksklusif pada usia bayi 0-6 bulan, ASI eksklusif sangat dibutuhkan karena ASI mengandung nutrisi yang seimbang dan mudah dicerna yang membantu bayi mendapatkan kalori dan zat gizi yang diperlukan dalam mendukung pertumbuhan salah satunya kenaikan berat badan bayi. Hal ini sejalan dengan teori Wijaya (2019) faktor yang mempengaruhi kenaikan berat bayi seperti pendidikan menyusui, praktik menyusui yang kurang baik, pemberian ASI yang tidak terus menerus, perawatan tindak lanjut, dukungan keluarga, psikologi ibu dan kondisi kesehatan ibu serta bayi yang sakit atau mempunyai kelainan bawaan yang mengganggu kemampuan menghisap.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan pemberian dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

4.1 Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta, dari 30 responden yang ASI eksklusif sebanyak 15 responden (50,0%) dan responden yang tidak ASI eksklusif di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta sebanyak 15 responden (50,0%).

4.2 Kenaikan berat badan bayi 0-6 bulan di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta, dari 30 responden mayoritas mengalami kenaikan berat badan sesuai sebanyak 18 responden (60,0%).

4.3 Ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta dengan nilai *p-value* = 0,000 < 0,05. Selain itu memiliki keeratan hubungan sebesar 0,563 yang berarti termasuk keeratan hubungan yang sedang. Hal tersebut mengindikasikan bahwa banyak faktor lain yang juga berperan dalam penentuan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan.

## Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan DIY. (2022). Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2022. *Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022*, 76. <http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/download/download/27>.
- Dinas Kesehatan Sleman. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Sleman. *Dinas Kesehatan Sleman*, 6, 1–173.
- Hardiningsih, & Yunita, F. A. (2020). Analisis Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan di Wonorejo Karanganyar. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 18(2), 81–87. <https://journals.itspku.ac.id/index.php/profesi/article/view/52>
- Kemenkes RI. (2021). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021*. Kementerian Kesehatan RI, 23. [https://e-renggar.kemkes.go.id/file\\_performance/1-131313-1tahunan-314.pdf](https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-131313-1tahunan-314.pdf)
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*. In *Pusdatin*. *Kemenkes.Go.Id*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Permenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. 21(1), 1–9.
- Pidiyanti, P., Ginting, A. S. br., & Hidayani, H. (2023). Pengaruh Pemberian Informasi Melalui Media Whatsapp Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pongok Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(9), 3664–3674. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i9.1521>
- Siregar, S., & Ritonga, S. H. (2020). Hubungan pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas padangmatinggi kota padangsidempuan tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 5(1), 35–43.
- Sutanto, A.V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Rangkuti, N. A., Aswan, Y., & Harahap, N. (2022). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayiusia 7-12 Bulan. 10(1), 559–565.
- Rizka Kumala, H., & Purnomo, W. (2019). Hubungan ASI Eksklusif dengan Perkembangan Balita yang Memiliki Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 8(2), 33–39
- Tambunan, R. A. S. & Nasution, I. N. (2021). *Gambaran Karakteristik Kenaikan Berat Badan Bayi 0 Sampai 6 Bulan Yang Mendapat ASI Eksklusif Puskesmas Teladan Medan*. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 6(4), 22–27.
- Walyani dan Purwoastuti. 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta : PT. PUSTAKA BARU
- Warastuti, D., & Muslim, S. N. (2021). Perbedaan Pengetahuan, Motivasi, dan Pekerjaan Ibu dalam Pemberian ASI di Desa Kembangkuning Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, 10(1), 3. <https://smrh.ejournal.id/Jkk/article/download/121/83>
- Werdani, K. E., & Perdana, M. N. F. (2019). Keyakinan Diri Dan Pandangan Masyarakat Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Muda Di Kabupaten Boyolali. 54–63.
- Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(4), 296–300. <https://cdkjournal.com/index.php/cdk/article/view/485/446>
- WHO. 2023. *World Breastfeeding Week*. [online] tersedia di : <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023> diakses pada [29 Oktober 2023]
- WHO. 2024. *Breastfeeding*. [online] tersedia di : [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1) diakses pada [19 Agustus 2024]