

## PERTUMBUHAN BERAT BADAN BAYI USIA 6 BULAN DITINJAU DARI JENIS NUTRISI

*(Growth of Infants Aged 6 Months in terms the Type of Nutrition)*

**Nur Yeny Hidajaturrokhmah\***

Stikes Surya Mitra Husada Kediri\*

Email; nuryenyhidajaturrokhmah@gmail.com

### ABSTRAK

ASI eksklusif di Indonesia sebagai nutrisi utama untuk pertumbuhan anak-anak mengalami penurunan. Bahkan ada kecenderungan untuk menggeser penggunaan susu formula daripada ASI di beberapa komunitas. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan hasil yang berbeda dalam studi pendahuluan. Ada kenaikan berat badan lebih pada bayi dengan ASI eksklusif, ada juga yang menunjukkan kenaikan berat badan lebih lainnya pada bayi dengan ASI tidak eksklusif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pertumbuhan bayi usia 6 bulan dalam hal jenis nutrisi, dengan pemberian ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di Puskesmas Ngasem Kediri. Penelitian ini dengan desain cross sectional diperoleh 68 responden yang memenuhi kriteria inklusi dari 83 bayi dari 6 bulan. Data dikumpulkan melalui wawancara dan kuesionair. Data dianalisis dengan menggunakan Independent T Test dan Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan berat lahir rata-rata pada bayi ASI eksklusif adalah 3.230,95 gram, sedangkan pada bayi tidak ASI eksklusif adalah 3.145,74 gram. Berat badan rata-rata bayi dengan ASI eksklusif saat penelitian adalah 7.540,48 gram, sedangkan pada bayi tidak ASI eksklusif adalah 7.211,70 gram. Berat badan rata-rata bayi dengan ASI eksklusif adalah 4.333,33 gram, sedangkan pada bayi tidak ASI eksklusif adalah 4.093,62 gram. Tidak ada perbedaan dalam berat lahir ( $p = 0.431$ ), tidak ada perbedaan dalam bayi berat saat penelitian ( $p = 0.260$ ), dan tidak ada perbedaan dalam berat badan ( $p = 0.285$ ). Kesimpulan: Ada kecenderungan bayi ASI eksklusif dengan berat badan yang lebih dibandingkan bayi tidak ASI eksklusif.

**Kata kunci :** Menyusui, Pertumbuhan Berat Badan, Bayi Enam Bulan

### ABSTRACT

*Exclusive breastfeeding in Indonesia as a major nutrient for the growth of children has decreased. In fact there is a tendency to shift the use of formula milk than breastmilk in some communities. Previous studies have shown different results in preliminary studies. There is more weight gain in exclusively breastfed babies, other more weight gain in babies with not exclusive breastfeeding. The purpose of this study was to analyze growth of infants aged 6 months in terms the type of nutrition, that exclusive breastfeeding and not exclusive breastfeeding in Public health center Ngasem Kediri. This study with cross sectional design obtained 68 respondents who met the inclusion criteria of 83 babies of 6 months. Data were collected through interview and questionnaire. Data were analyzed using Independent T Test and Chi Square. The results showed the average birth weight in exclusively breastfed babies is 3230.95 grams, while in not exclusively breastfed babies is 3145.74 grams. The average weight babies with exclusively breastfed when research is 7540.48 grams, while in not exclusively breastfed babies is 7211.70 grams. The average weight gain of babies with exclusive breastfeeding is 4333.33 grams; while in not exclusive breastfeeding is 4093.62 grams. There is no difference in weight birth ( $p=0.431$ ), no difference in weight babies when research ( $p=0.260$ ), and no difference in weight gain ( $p=0.285$ ). Conclusion: There is a tendency of exclusively breastfed babies with weight and weight gain of more than not exclusively breastfed babies.*

**Keywords:** breastfeeding, weight growth, infants six months



## PENDAHULUAN

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI secara penuh selama enam bulan pertama tanpa pemberian minuman lain kepada bayi (Hayati, 2009). Penggunaan ASI di Indonesia sebagai nutrisi utama untuk anak semakin mengalami penurunan. Sebagai makanan terbaik untuk bayi, ASI belum sepenuhnya dimanfaatkan oleh masyarakat Indonesia, bahkan terdapat kecenderungan terjadi pergeseran penggunaan susu formula sebagai pengganti ASI (PASI) pada sebagian kelompok masyarakat (Sofyana, 2011).

Tahun 2012 ada 136.700.000 bayi dilahirkan diseluruh dunia dan hanya 32,6 % yang mendapat ASI Eksklusif (UNICEF, 2012). Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 1997-2012 memperlihatkan terjadinya penurunan prevalensi ASI eksklusif dari 40,2% pada tahun 1997 menjadi 39,5% tahun 2003, 32 % tahun 2007, dan 27% tahun 2012 (SDKI, 2012).

Berdasarkan data SUSENAS 2009, provinsi dengan cakupan pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan terendah adalah Jawa Timur (48,8%) (Kemenkes. RI, 2010). Berdasarkan hasil kegiatan Pemantauan Status Gizi indikator Kadarzi di Jawa Timur tahun 2010, pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia satu bulan setelah kelahiran di Jawa Timur hanya 56,4% dan di Kabupaten Kediri sebesar 58,3% (Dinkes Kabupaten Kediri, 2010).

Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Kediri tahun 2013 hanya 57,2%, yaitu sebanyak 1.809 bayi dari 3.161 bayi yang diperiksa. Kemudian tahun 2014 cakupan ASI eksklusif menurun menjadi 41,2 %, yaitu hanya sebanyak 1.961 bayi dari total 4.762 bayi yang diperiksa di seluruh Puskesmas di Kabupaten Kediri (Dinkes Kabupaten Kediri, 2014)

Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Ngasem pada bulan Desember 2014 sebanyak 58%, Januari 2015 sebanyak 54%, Februari 2015 sebanyak 45%, dan Maret 2015 sebanyak 49%. (Laporan Puskesmas Ngasem, 2015)

Penyebab kegagalan praktek ASI eksklusif bermacam-macam antara lain budaya

memberikan makanan pralaktal, memberikan tambahan susu formula karena ASI tidak keluar, menghentikan pemberian ASI karena bayi atau ibu sakit, ibu harus bekerja, serta ibu ingin mencoba susu formula (Fikawati, 2010).

Penelitian Batal, Boulghourjian, dan Akik (2010) menemukan bahwa mayoritas bayi di Libanon diperkenalkan kepada makanan padat setelah 4 bulan dan sebagian besar bayi diberi nutrisi selain ASI atau susu formula sebelumnya.

Beberapa penelitian menemukan hasil yang berbeda mengenai hubungan pemberian ASI dalam perubahan berat badan anak. Penelitian Wijayanti (2011) menunjukkan ada perbedaan berat badan bayi dengan ASI eksklusif dan non ASI eksklusif. Dalam hal ini bayi dengan ASI eksklusif mempunyai berat badan normal sedangkan bayi dengan non ASI eksklusif cenderung memiliki berat badan berlebih.

Berbeda dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa rata-rata berat badan bayi usia 1-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif 4,1 kg dengan standard deviasi 0,79 dan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif rata-rata berat badan 3,5 kg dengan standard deviasi 0,73 kg (Suminar, 2013). Menurut Penelitian Sofyana (2011) bahwa kelompok ASI eksklusif menunjukkan perubahan yang paling besar dalam penambahan berat badan neonatus dibandingkan kelompok ASI non eksklusif setelah bayi berusia 1 bulan.

Menurut laporan Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri, bayi yang berat badannya meningkat dibandingkan bayi yang diperiksa terlihat dalam tabel dibawah ini

Tabel 1.2 Peningkatan Berat Badan Bayi di Puskesmas Ngasem Mulai Desember 2014 – Maret 2015



| Waktu         | Bayi yang diperiksa | Bayi yang berat badannya meningkat | %       |
|---------------|---------------------|------------------------------------|---------|
| Desember 2014 | 4124                | 3513                               | 85,18 % |
| Januari 2015  | 4118                | 3508                               | 85,19 % |
| Februari 2015 | 4124                | 3518                               | 85,30 % |
| Maret 2015    | 4136                | 3519                               | 85,08 % |

Sumber : Laporan Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri, 2015

Hasil survey pendahuluan ketika mengikuti Posyandu di Posyandu Sejahtera Desa Doko wilayah kerja Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri Tanggal 22 April 2015, didapatkan bahwa dari 68 balita terdapat 5 bayi dengan usia 6 bulan (usia 5 bulan 16 hari sampai 6 bulan 15 hari). Ada 1 bayi yang mendapat ASI Eksklusif mengalami peningkatan berat badan 4800 gram; 2 bayi mendapat ASI dan air putih, mengalami peningkatan berat badan 3000gram dan 3500 gram; 2 bayi mendapat ASI+PASI, mengalami peningkatan berat badan 3600gram dan 3500gram. Berdasarkan hasil survey pendahuluan, didapatkan bahwa peningkatan berat badan lebih banyak pada bayi dengan ASI eksklusif. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pertumbuhan berat badan bayi usia 6 bulan ditinjau dari jenis nutrisi, yaitu pemberian ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri.

## BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh bayi usia 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri sebanyak 83 bayi. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Sampel dalam penelitian ini

adalah sebagian bayi usia 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri sebanyak 68 bayi. Besar sampel ditentukan berdasarkan Rumus Lameshow. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah bayi lahir aterm dan orang tua bayi bersedia diteliti. Variabel independen dalam penelitian ini adalah jenis pemberian nutrisi kepada bayi, terbagi menjadi pemberian ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif. Variabel dependen adalah pertumbuhan berat badan bayi.

Pemberian ASI eksklusif didefinisikan bahwa bayi hanya mendapatkan ASI saja sejak lahir hingga bayi berusia enam bulan saat penelitian. Sedangkan pemberian nutrisi tidak ASI eksklusif bahwa bayi selain mendapatkan ASI juga ditambah dengan atau susu formula, air putih, madu, dan minuman lain selain ASI sejak lahir hingga usia bayi enam bulan saat penelitian.

Peneliti mencari data bayi yang berusia enam bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri, kemudian mendatangi rumah-rumah bayi untuk dijadikan responden penelitian. Orang tua bayi yang bersedia dijadikan responden akan diwawancarai dengan kuesioner tentang karakteristik ibu dan bayi. Pertumbuhan berat badan responden dinilai berdasarkan berat badan bayi saat lahir, berat badan bayi saat penelitian, dan peningkatan berat badan bayi dengan melihat buku KMS bayi.

Analisis deskriptif digunakan untuk menganalisis karakteristik responden penelitian dengan perhitungan distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel, terdiri dari karakteristik ibu dan karakteristik bayi. Untuk melihat perbedaan karakteristik antara kedua kelompok digunakan uji statistik *Chi Square*, untuk menganalisa perbedaan pertumbuhan berat badan antara kelompok ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif menggunakan uji statistik *Independent T Test*, proses analisis dibantu dengan menggunakan software statistik.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan 68 bayi yaitu 21 bayi dengan pemberian nutrisi ASI eksklusif, sedangkan 47 bayi dengan pemberian nutrisi tidak ASI eksklusif. Adapun distribusi usia sebagai berikut :

Tabel 5.1 Karakteristik Ibu berdasarkan Usia

| Usia Ibu  | ASI Eksklusif |        | Tidak ASI Eksklusif |        |
|-----------|---------------|--------|---------------------|--------|
|           | Jumlah        | %      | Jumlah              | %      |
| 20-24 thn | 2             | 9,52   | 9                   | 19,15  |
| 25-29 thn | 10            | 47,62  | 12                  | 25,53  |
| 30-34 thn | 5             | 23,81  | 19                  | 40,42  |
| 35-39 thn | 4             | 19,05  | 6                   | 12,77  |
| ≥ 40 thn  | 0             | 0,00   | 1                   | 02,13  |
| Total     | 21            | 100,00 | 47                  | 100,00 |
| p value   | 0,292         |        |                     |        |

Tabel 5.2 Karakteristik Ibu berdasarkan pekerjaan

| Pekerjaan     | ASI Eksklusif |        | Tidak ASI Eksklusif |        |
|---------------|---------------|--------|---------------------|--------|
|               | Jumlah        | %      | Jumlah              | %      |
| Bekerja       | 2             | 9,52   | 19                  | 40,43  |
| Tidak Bekerja | 19            | 90,48  | 28                  | 59,57  |
| Total         | 21            | 100,00 | 47                  | 100,00 |
| p value       | 0,024         |        |                     |        |

Tabel 5.3 Karakteristik Ibu berdasarkan pendidikan Ibu

| Pendidikan | ASI Eksklusif |        | Tidak ASI Eksklusif |        |
|------------|---------------|--------|---------------------|--------|
|            | Jumlah        | %      | Jumlah              | %      |
| SD         | 1             | 4,76   | 5                   | 10,64  |
| SMP        | 5             | 23,81  | 11                  | 23,40  |
| SMA        | 10            | 47,62  | 23                  | 48,94  |
| PT         | 5             | 23,81  | 8                   | 17,02  |
| Total      | 21            | 100,00 | 47                  | 100,00 |
| P value    | 0,832         |        |                     |        |

Tabel 5.4 Karakteristik Ibu berdasarkan jumlah anak

| Jumlah anak | ASI Eksklusif | Tidak ASI Eksklusif |
|-------------|---------------|---------------------|
|-------------|---------------|---------------------|

|                |       |       |
|----------------|-------|-------|
| Mean           | 2,000 | 1,770 |
| Std. Deviation | 0,894 | 0,786 |
| P value        | 0,328 |       |

Tabel 5.5 Karakteristik Ibu berdasarkan produksi ASI

| Produksi ASI | ASI Eksklusif |        | Tidak ASI Eksklusif |        |
|--------------|---------------|--------|---------------------|--------|
|              | Jumlah        | %      | Jumlah              | %      |
| Tidak keluar | 0             | 0,00   | 11                  | 23,41  |
| Sedikit      | 0             | 0,00   | 7                   | 14,89  |
| Banyak       | 21            | 100,00 | 29                  | 61,70  |
| Total        | 21            | 100,00 | 47                  | 100,00 |
| P value      | 0,002         |        |                     |        |

Tabel 5.6 Karakteristik Anak berdasarkan jenis kelamin

| Jenis Kelamin | ASI Eksklusif |        | Tidak ASI Eksklusif |        |
|---------------|---------------|--------|---------------------|--------|
|               | Jumlah        | %      | Jumlah              | %      |
| Perempuan     | 10            | 47,62  | 18                  | 38,30  |
| Laki-laki     | 11            | 52,38  | 29                  | 61,70  |
| Total         | 21            | 100,00 | 47                  | 100,00 |
| P value       | 0,649         |        |                     |        |

### Perbedaan Peningkatan Berat Badan Bayi dengan ASI eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif

Peningkatan berat badan bayi adalah penambahan berat badan bayi antara berat lahir bayi dengan berat badan bayi saat dilakukan penelitian usia 6 bulan. Perbedaan peningkatan berat badan bayi dengan ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 5.7 Perbedaan Peningkatan Berat Badan Bayi dengan ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif



| Berat Badan Bayi (gram) |                  | ASI Eksklusif | Tidak ASI Eksklusif |
|-------------------------|------------------|---------------|---------------------|
| Saat lahir              | Mean             | 3230,950      | 3145,740            |
|                         | Standard Deviasi | 503,606       | 361,884             |
| Saat penelitian         | Mean             | 7540,480      | 7211,700            |
|                         | Standard Deviasi | 1195,995      | 800,897             |
| Peningkatan             | Mean             | 4333,330      | 4093,620            |
|                         | Std. Deviation   | 1075,213      | 726,114             |

Rata-rata berat badan lahir bayi dengan ASI eksklusif adalah 3230,95 gram, sedangkan kelompok bayi dengan tidak ASI eksklusif rata-rata berat badan lahirnya 3145,74 gram. Dari hasil uji statistik *t-test*, didapatkan tidak ada perbedaan berat badan lahir bayi dengan ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif, dengan nilai signifikansinya sebesar 0,431 ( $p > 0,05$ )

Rata-rata berat badan bayi dengan ASI eksklusif saat penelitian adalah 7540,48 gram, sedangkan bayi dengan tidak ASI eksklusif 7211,70 gram. Dari hasil uji statistik *t-test*, didapatkan tidak ada perbedaan berat badan bayi saat penelitian antara kelompok bayi dengan ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif, nilai signifikansinya sebesar 0,260 ( $p > 0,05$ ). Rata-rata peningkatan berat badan bayi dengan ASI eksklusif adalah 4333,33 gram, sedangkan kelompok bayi dengan tidak ASI eksklusif rata-rata peningkatan berat badannya 4093,62 gram.

Berdasarkan hasil uji statistik *t-test*, nilai signifikansinya sebesar 0,285 ( $p > \alpha$ ) yang artinya tidak ada perbedaan peningkatan berat badan bayi dengan ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif.

## PEMBAHASAN

Dari 68 responden, rata-rata berat badan lahir bayi dengan ASI eksklusif adalah 3230,95 gram, sedangkan kelompok bayi dengan tidak ASI eksklusif rata-rata berat

badan lahirnya 3145,74 gram. Rata-rata berat badan bayi dengan ASI eksklusif saat penelitian adalah 7540,48 gram, sedangkan bayi dengan tidak ASI eksklusif 7211,70 gram. Rata-rata peningkatan berat badan bayi dengan ASI Eksklusif adalah 4333,33 gram, sedangkan kelompok bayi dengan Tidak ASI Eksklusif rata-rata peningkatan berat badannya 4093,62 gram.

Dari hasil uji statistik, didapatkan tidak ada perbedaan peningkatan berat badan bayi dengan ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif, dengan nilai  $p > \alpha$  (0,285). Tidak ada perbedaan berat badan lahir bayi dengan ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif, dengan nilai  $p > \alpha$  (0,431). Tidak ada perbedaan berat badan bayi saat penelitian antara kelompok bayi dengan ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif, nilai signifikansinya sebesar 0,260 ( $\text{sig} > 0,05$ ).

Salah satu faktor yang mempengaruhi berat badan bayi adalah nutrisi yang didapat oleh bayi. Semua ibu pada kelompok ASI Eksklusif memiliki produksi ASI yang banyak sebanyak 21 ibu (100%) dan pada kelompok Tidak ASI Eksklusif produksi ASI ibu sebagian besar banyak sebanyak 29 ibu (61,70%), tetapi ada juga yang ASInya tidak keluar sebanyak 11 responden (23,40%). Berdasarkan uji statistik, nilai  $p < \alpha$  (0,002) artinya ada perbedaan produksi ASI ibu dengan bayi ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif.

Peningkatan berat badan bayi saat usia 1-3 bulan rata-rata 700 gram / bulan dan saat usia 4-6 bulan rata-rata 600 gram / bulan (Marimbi, 2010) sehingga peningkatan berat badan bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan rata-rata 3900 gram. Pertumbuhan berat badan bayi dengan ASI Eksklusif usia 0-6 bulan rata-rata 689 gram/bln (Muscari, 2005), sehingga peningkatan berat badan sejak usia 0-6 bulan adalah 4134 gram. Berat badan bayi saat usia 6 bulan akan menjadi dua kali lipat berat badan lahir (Hidayat, 2008).



Penelitian Sofyana (2011) bahwa kelompok ASI eksklusif menunjukkan perubahan yang paling besar dalam penambahan berat badan neonatus dibandingkan kelompok ASI non eksklusif setelah bayi berusia 1 bulan. Bayi yang diberikan ASI Eksklusif antara 0-6 bulan, berat badannya akan bertambah , 682 gram setiap bulan (Muscari, 2005).

Lemak adalah bahan penyusun yang penting bagi sistem saraf. Asam lemak dalam ASI memungkinkan bayi memperoleh energi cukup dan dapat membentuk mielin dalam susunan saraf. Pencernaan lemak ASI secara baik dilakukan oleh enzim lipase yang banyak terdapat dalam ASI sehingga memberikan energi yang cukup bag bayi untuk pertumbuhannya (Munasir dan Murniati, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian dan kajian teori maka dapat disimpulkan bahwa pada responden penelitian hasilnya tidak jauh berbeda dengan teori, peningkatan berat badan pada kelompok ASI Eksklusif lebih banyak sekitar 199,33 gram. Hal ini bisa terjadi karena standard deviasi yang sangat besar, yaitu 1075,213. Begitupula pada kelompok bayi dengan Tidak ASI Eksklusif peningkatan berat badannya lebih rendah 40,38 gram dengan standard deviasi yang lebih rendah, yaitu 726,144.

Rata-rata berat badan lahir bayi dengan ASI Eksklusif adalah 3230,95 gram dengan standard deviasi 503,606 gram, sedangkan kelompok bayi dengan Tidak ASI Eksklusif rata- rata berat badan lahirnya 3145,74 gram dengan standar deviasi 361,884 gram. Rata-rata berat badan bayi dengan ASI Eksklusif saat penelitian adalah 7540,48 gram dengan standard deviasi 1195,995 gram, sedangkan kelompok bayi dengan Tidak ASI Eksklusif rata- rata berat badan saat penelitian 7211,70 gram dengan standar deviasi 800,897 gram.

Hal ini menunjukkan bahwa pada kelompok bayi dengan ASI Eksklusif, berat badan bayi saat usia 6 bulan sebesar 2,33 kali berat badan lahir. Sedangkan pada kelompok bayi dengan Tidak ASI Eksklusif berat badan

bayi saat usia 6 bulan sebesar 2,29 kali berat badan lahir.

Peningkatan berat badan bayi sejak lahir sampai bayi berusia enam bulan bisa dipengaruhi oleh produksi ASI ibu, karena bayi hanya mendapatkan ASI pada kelompok ASI Eksklusif, sedangkan pada kelompok Tidak ASI Eksklusif, bayi mendapatkan ASI dan atau susu formula.

Banyak faktor yang mempengaruhi berat badan bayi, antara lain BBLR, status kesehatan bayi, nutrisi yang diperoleh bayi, status gizi ibu. Peningkatan berat badan yang tidak berbeda antara kelompok Asi Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif karena memang berat badan lahir bayi tidak ada perbedaan. Bayi pada kelompok Tidak ASI Eksklusif sebagian besar masih mendapatkan ASI dari ibu, walaupun masih dicampur dengan susu formula karena ibu bekerja atau ASI hanya keluar sedikit.

Empat bayi yang memiliki berat badan lahir rendah adalah 2 bayi dari kelompok ASI eksklusif dan 2 bayi dari kelompok tidak ASI eksklusif. Masing-masing mengalami peningkatan berat badan yang hampir sama, dengan rata-rata peningkatan berat badan yang lebih tinggi 200 gram pada kelompok tidak ASI eksklusif. Hal ini bisa terjadi karena susu formula yang diberikan kepada bayi adalah susu formula khusus dengan kadar lemak yang lebih tinggi.

Ibu bayi dengan ASI Eksklusif produksi ASInya lebih banyak daripada ibu bayi dengan Tidak ASI Eksklusif. Isapan bayi akan merangsang terjadinya *let down reflek*, yang menyebabkan ASI keluar memancar saat ibu menyusui bayinya. Semakin sering dihisap maka ASI akan semakin banyak keluar. Apalagi ditunjang dengan status pekerjaan ibu yang sebagian besar tidak bekerja, sehingga banyak waktu yang dihabiskan bersamam bayinya untuk menyusui.

ASI mengandung komposisi yang sangat tepat untuk pertumbuhan berat badan bayi, karena mengandung protein, lemak, elektrolit, enzim, dan hormon yang mendukung tumbuh



kembang bayi optimal. Komposisi ASI sangat sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan berat badan bayi. Meskipun tidak ada perbedaan berat badan saat lahir, saat penelitian, dan peningkatan berat badan antara kedua kelompok, tetapi cenderung lebih besar dan lebih banyak peningkatan berat badan bayi pada kelompok ASI eksklusif dibandingkan tidak ASI eksklusif.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Tidak ada perbedaan peningkatan berat badan bayi dengan ASI eksklusif dan Tidak ASI eksklusif, tetapi peningkatan cenderung lebih banyak pada kelompok bayi dengan ASI eksklusif. Meskipun berat badan lahir bayi dan berat badan bayi saat penelitian juga tidak ada perbedaan antara kedua kelompok, tetapi cenderung lebih banyak pada bayi dengan ASI eksklusif dibanding tidak ASI eksklusif.

### Saran

Petugas kesehatan disarankan untuk memberikan penyuluhan kepada ibu mengenai jenis nutrisi yang tepat untuk bayi, yaitu dengan pemberian ASI Eksklusif kepada bayi karena ASI mendukung pertumbuhan berat badan bayi. Apabila ada ibu yang bekerja dalam masa menyusui, disarankan kepada petugas kesehatan untuk mengajarkan ibu cara memompa ASI guna mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Disarankan kepada seluruh instansi kesehatan meliputi rumah sakit, puskesmas, posyandu dalam membuat kebijakan yang mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif bagi bayi terutama usia 0-6 bulan. Bisa dilakukan dengan menyediakan pojok laktasi untuk memfasilitasi petugas kesehatan yang masih dalam masa menyusui.

## KEPUSTAKAAN

- Batal,M,Boulghourjian,&Akik,C.(2010).Complementary feeding patterns in a developing country: a cross-sectional study across Lebanon/A Limentation delements dans un pays an development : une etude transversale au Liban.*Eastern Mediterranean Health Journal*,16(2),180-187.<http://proquest.umi.com>.(sitasi 1 Maret 2015)
- Badan Pusat Statistik, BKKBN, Departemen Kesehatan.(2007). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2006-2007*. Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2007.
- Badan Pusat Statistik, BKKBN, Departemen Kesehatan.(2012). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2012.
- Depkes.(2005). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan dasar*.Jakarta:Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Dinkes Kab Kediri,.(2010).*Laporan Cakupan ASI di Kabupaten Kediri Tahun 2010*.Kediri:Dinkes Kab Kediri
- Dinkes Kab Kediri,.(2014).*Laporan Cakupan ASI di Kabupaten Kediri Tahun 2013 dan 2014*.Kediri:Dinkes Kab Kediri.
- Dinkes Kab Kediri,.(2014).*Laporan Cakupan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) Anak di Kabupaten Kediri Tahun 2013 dan 2014*.Kediri:Dinkes Kab Kediri.
- Dinkes Kab Kediri,.(2014).*Laporan Penyimpangan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak di Kabupaten Kediri Tahun 2012,2013 dan 2014*.Kediri:Dinkes Kab Kediri.
- Dinkes Kab Kediri,.(2014).*Laporan SKDN di Kabupaten Kediri Tahun 2013 dan 2014*.Kediri:Dinkes Kab Kediri.
- Fikawati S, Syafiq A.(2010).Kajian Implementasi dan Kebijakan ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia.*Makara Kesehatan* Juni 2010;14(1):17-24.
- Hayati,A,W.(2009).*Gizi Bayi*. Jakarta:EGC.
- Hidajaturokhmah,NurYeny.(2015). Perbedaan Peningkatan Berat Badan, Perkembangan, dan Frekuensi Sakit Bayi Usia 6 Bulan dengan ASI Eksklusif

- dan Tidak ASI Eksklusif (Studi di wilayah kerja Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri). *Undergraduate Thesis*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya.
- Hidayat,A.(2008).*Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta:Salemba Medika.
- Hidayat,TS dan Jahari,AB.(2012).Perilaku Pemanfaatan Posyandu Hubungannya dengan Status Gizi dan Morbiditas Balita.*Buletin Penelitian Kesehatan*.<http://www.ejournal.litbang.depkes.go.id>.(sitasi 1 Maret 2015)
- Husaini dan Anwar. (2001). *Makanan Bayi Bergizi*. Yogyakarta: Gadjamada University.
- Iqbal (2005) *Pengantar Keperawatan Komunitas*. Jakarta:Sagung Seto
- Kemenkes RI,(2010).*Data SUSENAS 2009*. Jakarta:Kemenkes Press
- Khamzah,S.N.(2012).*Segudang Keajaiban ASI Yang Harus Anda Ketahui*. Jogjakarta:Flashbooks
- Marimbi, H.(2010).*Tumbuh Kembang,Status Gizi, dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta:Nuha Medika
- Munasir,Z., dan Murniati.(2011).*Air Susu ibu dan Kekebalan tubuh*. Jakarta:IDAI.<http://www.idai.or.id/asi/artikel.asp?q=2009113010413>.sitasi 19 Maret 2015.
- Muscari,M.E.(2005).*Panduan belajar keperawatan pediatrik*. (Alfrina Hany.Penerjemah). Jakarta:EGC.
- Sofyana,.(2011) Perbedaan Dampak Pemberian Nutrisi Asi Eksklusif dan Non Eksklusif Terhadap Perubahan Ukuran Antropometri dan Status Imunitas Pada Neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.*tesis*.FIK-UI.
- Suminar,.(2013).Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Peningkatan Berat Badan Bayi, Studi di Kecamatan Ngaliyan,Kelurahan Ngaliyan Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*.Vol 1,No 4,2013.
- UNICEF,.(2012) *ASI Eksklusif Tekan Angka Kematian Bayi Indonesia*,<http://situs.kesrepro.info/kia/agu/2006/ki> a03.(sitasi 10 Maret 2015).
- Wijayanti,L,A,&Meilisa,Cindy,.(2011).Perbedaan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan Yang Diberikan ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif di Desa Keniten Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri.*Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*.Vol 2(4).190-198.
- Wong,Donna L,et al.Alih bahasa Agus Sutana,NetiJuniarti,K.Y.Kuncara.(2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong*.Editor edisi Bahasa Indonesia,Egi Komara Yudha,et al, Edisi 6.Jakarta:EGC.