

SKRIPSI

2022

**PROFIL PERTAMBAHAN BERAT BADAN BAYI 6 BULAN PERTAMA
DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**



OLEH :

AL FAKHRI FAUZAN MUSTAHAS

C011181310

Pembimbing :

Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes.,Sp.PD.,K-GH.,Sp.GK

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2022

SKRIPSI

2022

**PROFILE OF INFANT WEIGHT GAINS IN THE FIRST 6 MONTHS
WITH EXCLUSIVE BREAST MILK**



BY :

AL FAKHRI FAUZAN MSUTAHAS

C011181310

Supervisor :

Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes.,Sp.PD.,K-GH.,Sp.GK

FACULTY OF MEDICINE HASANUDDIN UNIVERSITY

MAKASSAR

2022

HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar hasil di bagian Ilmu Gizi Klinik Fakultas
Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan Judul :

**“PROFIL PERTAMBAHAN BERAT BADAN BAYI 6 BULAN PERTAMA
DENGAN PERMBERIAN ASI EKSKSLUSIF”**


Hari, tanggal : Kamis, 12 Mei 2022

Waktu : 08.00 WITA

Tempat : Via Zoom

Makassar, 12 Mei 2022

Pembimbing



Prof. Dr. dr. Haerani Rasvid, M.Kes., Sp.PD., K-GH., Sp.GK

NIP. 196805301996032001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

“PROFIL PERTAMBAHAN BERAT BADAN BAYI 6 BULAN PERTAMA DENGAN
PERMBERIAN ASI EKSKLUSIF”

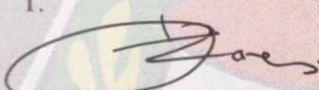
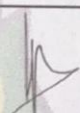
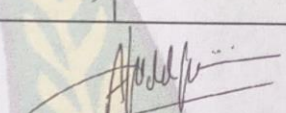
Disusun dan Diajukan Oleh :

Al Fakhri Fauzan Mustahas

C011181310

Menyetujui

Panitia Penguji

No	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	Prof. Dr. Dr. Haerani Rasyid, M.Kes., Sp.PD., K-GH., Sp.GK	Pembimbing	1. 
2	dr. Agussalim Bukhari, Ph.D., Sp.GK(K), M.Med	Penguji 1	2. 
3	dr. Aminuddin, M.Nut & Diet, Ph.D., Sp.GK	Penguji 2	3. 

Mengetahui,

Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset
& Inovasi Fakultas Kedokteran

Universitas Hasanuddin

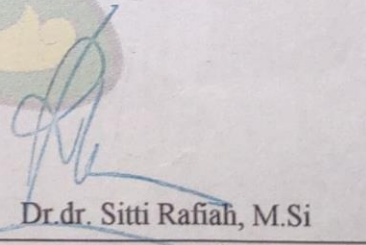


Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes

NIP 196711031998021001

Ketua Program Studi Sarjana
Kedokteran Fakultas Kedokteran

Universitas Hasanuddin



Dr. dr. Sitti Rafiah, M.Si

NIP 196805301997032001

BAGIAN ILMU GIZI KLINIK

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

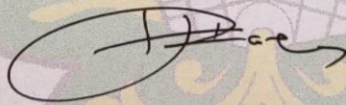
UNIVERSITAS HASANUDDIN

Judul Skripsi :

**“PROFIL PERTAMBAHAN BERAT BADAN BAYI 6 BULAN PERTAMA
DENGAN PERMBERIAN ASI EKSKSLUSIF”**

Makassar, 12 Mei 2022

Pembimbing



Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes., Sp.PD., K-GH., Sp.GK

NIP. 196805301996032001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

“PROFIL PERTAMBAHAN BERAT BADAN BAYI 6 BULAN PERTAMA DENGAN
PERMBERIAN ASI EKSKLUSIF”



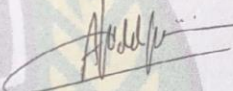
Disusun dan Diajukan Oleh :

Al Fakhri Fauzan Mustahas

C011181310

Menyetujui

Panitia Penguji

No	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes., Sp.PD.,K-GH.,Sp.GK	Pembimbing	
2	dr. Agussalim Bukhari, Ph.D., Sp.GK(K), M.Med	Penguji 1	
3	dr. Aminuddin, M.Nut & Diet, Ph. D., Sp.GK	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset
& Inovasi Fakultas Kedokteran

Universitas Hasanuddin

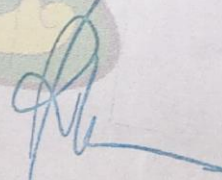


Dr.dr. Irfan Idris, M.Kes

NIP 196711031998021001

Ketua Program Studi Sarjana
Kedokteran Fakultas Kedokteran

Universitas Hasanuddin



Dr.dr. Sitti Rafiah, M.Si

NIP 196805301997032001

HALAMAN PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Al Fakhri Fauzan Mustahas

NIM : C011181310

Program Studi : Pendidikan Dokter Umum

Dengan ini menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik lain.

Makassar, 12 Mei 2022

Yang menyatakan,



Al Fakhri Fauzan Mustahas

Nim : C011181310

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirabbil Alamin, puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, Ar-Rahman, Ar-Rahim, atas segala rahmat dan hidayah-Nya telah memberikan kesabaran, kekuatan, dan keikhlasan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Profil Pertambahan Berat Badan bayi 6 Bulan Pertama Dengan Pemberian ASI Eksklusif”** sebagai salah satu syarat penyelesaian untuk menyelesaikan studi kepaniteraan pre-klinik di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Shalawat bertangkaikan salam semoga selalu kita haturkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW Sang kekasih Allah, dengan syafaat dari beliau kita dapat terbebas dari zaman kejahiliyahan.

Dalam menulis skripsi ini, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak kekurangan dikarenakan oleh segala keterbatasan dan kemampuan yang penulis miliki. Namun, penulis berusaha untuk menyajikan skripsi ini sebaik-baiknya agar dapat memiliki manfaat bagi banyak pihak. Oleh karena itu, penulis akan menerima segala kritik dan saran yang membangun dalam perbaikan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi dan penelitian ini penulis banyak mendapat bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak, baik moril maupun materil, sehingga skripsi ini akhirnya dapat terselesaikan.

Untuk itu, dengan penuh kerendahan dan ketulusan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kepada **Allah subhanahuwata'ala** atas ijin-Nya lah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Kepada **Nabi Muhammad SAW**, yang telah menyingkirkan pemikiran jahiliyah sehingga dapat membawa manusia ke zaman yang penuh ilmu seperti sekarang ini.
3. Kepada kedua orang tua dan adik penulis yang telah telah memberikan doa, dukungan, kasih sayang, dan terus memberikan motivasi kepada penulis sehingga dapat menjadi seperti sekarang ini.
4. **Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes., Sp.PD., K-GH., Sp.GK**, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan waktu, tenaga, dan pikiran

beliau untuk memberikan petunjuk, arahan, bimbingan, serta pengetahuan kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.

5. **dr. Agussalim Bukhari, Ph.D., Sp.GK(K), M.Med**, selaku penguji yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun bagi penulis dalam penyusunan skripsi ini.
6. **dr. Aminuddin, M.Nut & Diet, Ph.D., Sp.GK**, selaku penguji yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun bagi penulis dalam penyusunan skripsi ini.
7. Para dokter dan dosen pengampu yang telah memberikan ilmu yang tak terbatas selama kuliah di Universitas Hasanuddin.
8. Kak **Sri Nurjannah rifal** yang telah banyak membantu, mendukung, dan memberikan arahan kepada penulis.
9. **Verina Widya Utami**, sejawat dan teman-teman yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu, mendukung, menemani, dan memberikan arahan kepada penulis.

Akhir kata, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada semua pihak yang terlibat, dengan harapan semoga penelitian ini bermanfaat bagi semua pihak, kurang atau lebihnya mohon dimaafkan.

Semoga Rahmat dan Hidayah-Nya selalu tercurah kepada kita semua.

Amin yaa Rabbal 'alamin.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Makassar, 12 Mei 2022



Al Fakhri Fauzan Mustahas

Daftar Isi

Halaman judul.....	i
KATA PENGANTAR.....	viii
Daftar Isi	x
ABSTRAK.....	xii
BAB 1	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB 2.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Umum Tentang Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi.....	6
1. Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan.....	6
2. Pertambahan Berat badan Bayi.....	6
2. Petunjuk yang dapat di Pakai untuk Mengetahui Produksi ASI.....	7
3. Faktor – faktor yang mempengaruhi pertumbuhan bayi.....	8
B. Tinjauan Umum Tentang ASI.....	10
1. Pengertian ASI	10
2. Stadium ASI	11
3. Manfaat Dan Keunggulan Pemberian ASI	12
4. Kebutuhan kalori dan kandungan gizi ASI.....	13
C. Kerangka Teori	17
E. Defenisi Operasional.....	17
1. Jumlah Bayi Yang Mendapat ASI Eksklusif	17
2. Pertambahan Berat Badan Bayi Selama 6 Bulan Pertama	18
4. Karakteristik Pertambahan Berat Bayi.....	18
BAB 3.....	21
METODE PENELITIAN	21
A. Jenis Penelitian.....	21
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	21
C. Populasi dan Sampel Penelitian	21
1. Populasi.....	21

2. Sampel.....	21
3. Kriteria Seleksi	22
D. Variabel Penelitian.....	22
1. Variabel Independen.....	22
2. Variabel Dependen	22
E. Manajemen Data	23
1. Jenis Data	23
2. Teknik Pengumpulan Data	23
F. Etika Penelitian.....	23
BAB 4	24
JADWAL, ALUR, DAN ANGGARAN PENELITIAN.....	24
A. Jadwal Kegiatan	24
B. Alur Penelitian.....	25
C. Anggaran Penelitian.....	26
BAB 5	27
HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	27
B. Hasil Penelitian.....	27
1. Analisis Univariat	28
2. Analisis Bivariat.....	31
C. Pembahasan.....	32
1. Jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan Non eksklusif.....	32
2. Pertambahan berat badan bayi selama 6 bulan pertama.....	33
3. Hubungan capaian berat badan bayi pada bulan ke 6 dengan lama waktu bayi di beri ASI eksklusif.....	34
4. karakteristik pertambahan berat badan bayi dan faktor-faktor yang	34
D. Keterbatasan	36
BAB 6	37
KESIMPULAN DAN SARAN	37
A. Kesimpulan.....	37
B. Saran	37
Daftar Pustaka	38
MASTER TABEL.....	41
DOKUMENTASI PENELITIAN	60
LAMPIRAN	61

Al Fakhri Fauzan Mustahas

Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes.,

Sp.PD.,K-GH.,Sp.GK

**PROFIL PERTAMBAHAN BERAT BADAN BAYI 6 BULAN PERTAMA DENGAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**

ABSTRAK

Latar Belakang : Data World Health Organization (WHO) tahun 2016 menunjukkan rata-rata pemberian ASI eksklusif di dunia berkisar 38%. Di Indonesia, sebanyak 96% perempuan telah menyusui anak dalam kehidupan mereka, namun hanya 42% yang mendapatkan ASI eksklusif. Penelitian sebelumnya pada tahun 2018 tentang Perbedaan Pertambahan Berat Badan Panjang Badan Bayi Asi Eksklusif dan Non Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar didapatkan bahwa terdapat perbedaan berat badan yang diberi ASI eksklusif dan non eksklusif. Masalah lainnya adalah pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari harapan. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Namun, angka ini belum mencapai dari target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 80%.

Tujuan : Untuk mengetahui Profil pertambahan berat badan bayi 6 bulan pertama dengan pemberian ASI eksklusif di PKM Bululoe periode Januari-Desember 2021.

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan retrospektif dimana penulis mencoba untuk mengetahui Profil pertambahan berat badan bayi dengan pemberian ASI di PKM Bululoe periode Januari-Desember tahun 2021.

Hasil : Pada hasil penelitian ini melibatkan bayi yang berusia 6 bulan sebanyak 171 bayi. Karakteristik yang diteliti meliputi usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan orang tua, kunjungan neonatal dan jenis kelamin bayi. Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi pertambahan berat badan bayi 6 bulan pertama di PKM Bululoe didapatkan bahwa mayoritas bayi di beri ASI eksklusif yaitu sebanyak 109 (63.7%) dan sisanya tidak diberi ASI eksklusif sebanyak 62 bayi(36.3%). mayoritas lama waktu bayi mendapatkan ASI eksklusif yaitu selama 6 bulan berjumlah 109 bayi (63.7%) pada usia 3 bulan berjumlah 41 bayi (24%), usia 5 bulan berjumlah 14 bayi (8.2%), usia 1 bulan berjumlah 3 bayi (1.8%), kemudian usia 2 bulan dan usia 4 bulan dengan jumlah 2 bayi (1,2%) yang sama. Mayoritas Usia Ibu yaitu 26-35 tahun berjumlah 91 Ibu (53.2%), dan usia 15-25 tahun berjumlah 53 Ibu (31%), usia 36-45 tahun berjumlah 27 Ibu (15.8%). Mayoritas Pendidikan Ibu yaitu Pendidikan Dasar berjumlah 103 (60.2%), Pendidikan Menengah berjumlah 52 (30.4%), dan Pendidikan tinggi berjumlah 16 (9.4%). didapatkan bahwa semua Ibu Bekerja berjumlah 171 (100%). Mayoritas Pendapatan Orang Tua Bayi yaitu <3,000,000 berjumlah 168 (98.2%), dan sisanya >3,000,000 berjumlah 3 (1.8%). Semua Bayi mendapatkan pelayanan Neonatal lengkap berjumlah 171 Bayi (100%).

Mayoritas jenis kelamin Bayi yaitu Perempuan berjumlah 95 (55.6%), kemudian bayi Laki-laki berjumlah 76 (44.4 %). Analisis bivariabel dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan berat badan Bayi 6 bulan pertama di PKM Bululoe. Menggunakan Independent Sample T-Test di ketahui terdapat perbedaan pertumbuhan berat badan yang signifikan terhadap berat bulan 2 ke bulan 3 serta bulan 5 ke bulan 6, sedangkan sisanya tidak terdapat perbedaan signifikan antara bayi yang diberi ASI Eksklusif dan Tidak diberi ASI Eksklusif terhadap Pertumbuhan Berat Badan Bayi Selama 6 Bulan Pertama.

Kesimpulan : Jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih banyak dibandingkan non eksklusif di wilayah kerja PKM Bululoe periode Januari-Desember tahun 2021. Ada perbedaan pertumbuhan berat badan yang signifikan terhadap berat bulan 2 ke bulan 3 serta bulan 5 ke bulan 6, sedangkan sisanya tidak terdapat perbedaan signifikan antara bayi yang diberi ASI Eksklusif dan Tidak diberi ASI Eksklusif terhadap Pertumbuhan Berat Badan Bayi Selama 6 Bulan Pertama. Ada hubungan antara capaian berat badan bayi pada bulan ke 6 dengan lama waktu bayi di beri ASI Eksklusif di wilayah kerja PKM Bululoe periode Januari-Desember tahun 2021. Ada hubungan tetapi lemah antara pertumbuhan berat badan bayi dan usia ibu sebagai faktor yang menyebabkan ibu berhenti memberikan ASI eksklusif berdasarkan usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan orang tua, kunjungan neonatal dan jenis kelamin bayi di wilayah kerja PKM Bululoe periode Januari-Desember tahun 2021.

Kata Kunci : Bayi 6 Bulan, Berat Badan Bayi, ASI Eksklusif.

Al Fakhri Fauzan Mustahas

Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes.,

Sp.PD.,K-GH.,Sp.GK

**PROFILE OF INFANT WEIGHT GAINS IN THE FIRST 6 MONTHS
WITH EXCLUSIVE BREAST MILK**

ABSTRACT

Background: Data from the World Health Organization (WHO) in 2016 shows that the average exclusive breastfeeding in the world is around 38%. In Indonesia, as many as 96% of women have breastfed their children in their lifetime, but only 42% are exclusively breastfed. Previous research in 2018 on the Differences in Body Length Gain of Exclusive and Non-Exclusive Breastfeeding Babies in the Kassi-Kassi Makassar Health Center Work Area found that there was a difference in body weight given exclusive and non-exclusive breastfeeding. Another problem is that exclusive breastfeeding in Indonesia is still far from expectations. Nationally, the coverage of infants receiving exclusive breastfeeding in 2017 was 61.33%. However, this figure has not reached the target of exclusive breastfeeding coverage set by the government, which is 80%.

Objective: To find out the profile of baby's weight gain in the first 6 months with exclusive breastfeeding at PKM Bululoe for the period January-December 2021.

Methods: This research is a type of descriptive observational study with a retrospective approach where the author tries to determine the profile of infant weight gain by breastfeeding at PKM Bululoe for the period January-December 2021.

Results: The results of this study involved 171 infants aged 6 months. The characteristics studied included maternal age, mother's education, mother's occupation, parental income, neonatal visits and gender of the baby. Univariate analysis in this study was conducted to describe the factors that influence the weight gain of infants in the first 6 months at PKM Bululoe. It was found that the majority of infants were exclusively breastfed as many as 109 (63.7%) and the rest were not exclusively breastfed as many as 62 infants (36.3%).). the majority of the time babies get exclusive breastfeeding, namely for 6 months totaling 109 babies (63.7%) at the age of 3 months totaling 41 babies (24%), 5 months old totaling 14 babies (8.2%), 1 month old totaling 3 babies (1.8%), then 2 months old and 4 months old with the same number of 2 babies (1.2%). The majority of mothers aged 26-35 years were 91 mothers (53.2%), and aged 15-25 years were 53 mothers (31%), aged 36-45 years were 27 mothers (15.8%). The majority of mother's education is basic education, amounting to

103 (60.2%), secondary education amounting to 52 (30.4%), and higher education amounting to 16 (9.4%). It was found that all working mothers amounted to 171 (100%). The majority of the income of parents of infants, namely <3,000,000 amounted to 168 (98.2%), and the remaining >3,000,000 amounted to 3 (1.8%). All Babies get complete Neonatal services totaling 171 Babies (100%). The majority of the sex of the baby, namely female amounted to 95 (55.6%), then male infants amounted to 76 (44.4%). Bivariable analysis in this study was conducted to determine the factors that influence the weight gain of infants in the first 6 months in PKM Bululoe. Using the Independent Sample T-Test, it is known that there is a significant difference in weight gain on the weight of the 2nd month to the 3rd month and the 5th month to the 6th month, while the rest there is no significant difference between infants who are exclusively breastfed and not exclusively breastfed on weight gain. Baby During First 6 Months.

Conclusion: The number of babies who received exclusive breastfeeding was more than non-exclusive in the working area of PKM Bululoe for the period January-December 2021. There was a significant difference in weight gain in weight from month 2 to month 3 and month 5 to month 6, while the rest there was no significant difference between infants who were exclusively breastfed and not breastfed exclusively on infant weight gain during the first 6 months. There is a relationship between the baby's weight at the 6th month and the length of time the baby is exclusively breastfed in the PKM Bululoe working area for the January-December 2021 period. There is a weak but weak relationship between the baby's weight gain and the mother's age as a factor that causes mothers to stop giving Exclusive breastfeeding based on mother's age, mother's education, mother's occupation, parents' income, neonatal visits and gender of the baby in the PKM Bululoe working area for the period January-December 2021.

Keywords: 6 Months Baby, Baby Weight, Exclusive Breastfeeding.

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan Sumber Daya Manusia (SDM) penerus bangsa dan harapan masa depan keluarga, masyarakat dan negara, perlu diberikan pembinaan terarah sedini mungkin, bahkan sejak masih dalam kandungan. Usaha untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal salah satunya dengan memberikan ASI kepada bayi sejak lahir, pada menit-menit awal kehidupan sampai usia 6 bulan, ASI diberikan Eksklusif tanpa makanan lainnya, kemudian setelah 6 bulan ASI tetap diberikan dengan tambahan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) disesuaikan dengan usianya (EFIT 2016).

Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi sampai usia 6 bulan. World Health Organization (WHO) mengeluarkan rekomendasi tentang pemberian ASI eksklusif (bayi hanya diberikan ASI tanpa cairan atau makanan lain, kecuali suplemen vitamin, mineral, dan atau obat-obatan untuk keperluan medis) sampai bayi berusia 6 bulan, dan dilanjutkan pemberian ASI sampai dua tahun pertama kehidupannya. Hasil rapid assesment Kementerian Kesehatan Tahun 2011, menemukan banyak rumah sakit pemerintah dan swasta yang menerima sponsor dan hadiah dari perusahaan susu formula, hal ini tentunya melemahkan upaya peningkatan cakupan keberhasilan ASI eksklusif di Indonesia (Kurniawan 2013).

Berat badan merupakan salah satu parameter pertumbuhan seorang anak, disamping faktor tinggi badan (Hendarto, 2007). Berat badan yang tidak sesuai dengan umur, tidak ada kenaikan berat badan dalam jangka waktu tertentu (1-3) bulan atau berat badan berlebih, bisa menjadi petunjuk adanya gangguan kesehatan (Handajani, 2006). Pada kondisi tertentu seperti terserang infeksi misalnya diare, konsumsi makan yang

menurun sangat mudah mempengaruhi berat badan yang pada akhirnya dapat menurunkan keadaan gizi (Sudiana, A, and D 2017).

Salah satu tindakan atau kegiatan yang termasuk dalam intervensi gizi spesifik dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang merupakan “golden age period” bagi seorang anak yang akan menentukan kualitas kehidupannya pada masa yang akan datang adalah menyusui eksklusif. Menyusui eksklusif adalah landasan pada kelangsungan hidup dan kesehatan anak karena menyediakan nutrisi penting yang tidak tergantikan dalam mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang bersifat continue dan dinamis. Proses pertumbuhan (growth) ditandai dengan adanya perubahan dalam jumlah, besar, ukuran atau bentuk pada tingkat sel, organ maupun individu yang dapat diukur dengan ukuran berat, panjang dan umur tulang. Sedangkan, proses perkembangan (development) ditandai dengan adanya perubahan dalam hal fungsi dan proses pematangan sel maupun organ dan individu seperti perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku (Purnama Sari et al. 2018).

The World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) memperkirakan 1 juta bayi dapat diselamatkan setiap tahunnya bila diberikan ASI pada 1 jam pertama kelahiran, yang kemudian dilanjutkan ASI Eksklusif sampai dengan enam bulan. Sedangkan di Indonesia, hanya 4 % bayi disusui ibunya dalam waktu 1 jam pertama setelah kelahiran dan 8 % ibu memberi ASI Eksklusif terhadap bayinya sampai 6 bulan. Padahal diperkirakan sekitar 30.000 kematian bayi baru lahir (usia 28 hari) dapat dicegah melalui inisiasi menyusui dini.

Institusi yang paling bertanggung jawab terhadap inisiasi menyusui dini adalah institusi yang memberikan pelayanan persalinan, termasuk di dalamnya adalah rumah sakit, rumah bersalin, dan bidan praktek swasta. Laporan penelitian di beberapa negara menunjukkan rendahnya cakupan inisiasi menyusui dini. Seperti penelitian DD Awi EAD Alikor (2006) di Nigeria yang menunjukkan 73 % ibu yang melahirkan melalui operasi

caesar bayinya tidak mendapatkan inisiasi ASI secara dini. Penelitian Luke C. Mullany (2008) di Nepal juga menunjukkan cakupan inisiasi menyusui dini di rumah sakit sangat rendah, yaitu hanya 34%. Bahkan di Negara maju seperti Amerika pun cakupan inisiasi menyusui dini juga masih rendah. Penelitian K.D Rosenberg (2008) di *New York City Hospital* menunjukkan bahwa selama kurun waktu tahun 1979 sampai dengan tahun 1996 cakupan inisiasi dini pemberian ASI di rumah sakit adalah 29% pada tahun 1979, dan hanya meningkat menjadi 58% pada tahun 1996 (Dini et al. 2014).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2016 menunjukkan rata-rata pemberian ASI eksklusif di dunia berkisar 38%. Di Indonesia, sebanyak 96% perempuan telah menyusui anak dalam kehidupan mereka, namun hanya 42% yang mendapatkan ASI eksklusif (PAS, 2018). Pada tahun 2020 WHO kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif menurut WHO. Masih rendahnya pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus. Secara global pada tahun 2019, 144 juta balita diperkirakan stunting, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (Fannysia 2021).

Penelitian sebelumnya pada tahun 2018 tentang Perbedaan Pertambahan Berat Badan Panjang Badan Bayi Asi Eksklusif dan Non Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar didapatkan bahwa terdapat perbedaan berat badan yang diberi ASI eksklusif dan non eksklusif pada pengukuran berat badan pertama dan pengukuran berat badan kedua dengan nilai ($p=0,024$) dan terdapat perbedaan berat badan bayi frekuensi ASI sering dan tidak sering dengan nilai ($p=0,015$) dan tidak terdapat perbedaan panjang badan bayi frekuensi ASI sering dan tidak sering dengan nilai ($p=0,160$). Sedangkan tidak terdapat perbedaan

antara bayi yang diberi ASI eksklusif dan non eksklusif pada berat badan bayi umur 4-6 bulan ($p=0,064$), berat badan bayi umur 7-10 bulan ($0,101$), dan panjang badan bayi pada semua kriteria umur 0-3 bulan ($p=0,973$), 4-6 ($p=0,829$), dan 7-10 bulan ($p=0,256$). Kesimpulan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan berat badan bayi yang diberi asi eksklusif dan non eksklusif sedangkan tidak ada perbedaan panjang badan bayi yang diberi asi eksklusif dan non eksklusif (Hasnawati, Abdullah, and Habo 2018).

Masalah lainnya adalah pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari harapan. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Namun, angka ini belum mencapai dari target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 80% (Kemenkes, 2018c). Di Kota Mamasa khususnya di Kecamatan Buntu Malangka persentase pemberian ASI eksklusif hanya mencapai 17,0%. Hal ini dikarenakan kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, bayi yang sudah diberi makanan tambahan sebelum umur 6 bulan serta kurangnya gizi dari ibu menyusui sehingga produksi ASI menurun (Sr and Sampe 2020).

Dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui Profil pertambahan berat badan bayi 6 bulan pertama dengan pemberian ASI eksklusif di PKM Bululoe periode Januari-Desember 2021.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian tersebut diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Profil pertambahan berat badan bayi 6 bulan pertama dengan pemberian ASI eksklusif di PKM Bululoe periode Januari-Desember 2021”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Profil penambahan berat badan bayi 6 bulan pertama dengan pemberian ASI eksklusif di PKM Bululoe periode Januari-Desember 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan Non eksklusif.
- b. Mengidentifikasi penambahan berat badan bayi selama 6 bulan pertama.
- c. Mengidentifikasi hubungan capaian berat badan bayi pada bulan ke 6 dengan lama waktu bayi di beri ASI eksklusif.
- d. Untuk mengetahui karakteristik penambahan berat badan bayi dan faktor-faktor yang menyebabkan ibu berhenti memberikan ASI eksklusif berdasarkan usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan orang tua, kunjungan neonatal dan jenis kelamin bayi.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini antara lain :

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan masukan bagi instansi terkait dan pemerhati masalah ini.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih ilmiah maupun sebagai bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya.
3. Sebagai pengalaman yang berharga sekaligus menambah wawasan bagi peneliti terutama dalam mengaplikasikan ilmunya di masyarakat dan sebagai syarat untuk menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi

1. Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan

Pertumbuhan (growth) ialah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau keseluruhan. Bersifat kuantitatif sehingga dapat diukur dengan mempergunakan satuan panjang dan berat (Wahyuni 2018).

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan struktur/fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan, dan diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistemnya yang terorganisasi. meskipun pertumbuhan dan perkembangan mempunyai arti yang berbeda, namun keduanya saling mempengaruhi dan berjalan secara bersamaan. Pertambahan ukuran fisik akan disertai dengan pertambahan kemampuan anak (Nursalam 2005).

2. Pertambahan Berat badan Bayi

Pertambahan berat badan bayi sebesar 113-142 gram sepekan masih tergolong normal. Nancy Mohrbacher dan Julie Stock, dalam bukunya “The Breastfeeding Answer Book” (2003) menulis, khusus bayi ASI bobotnya dalam waktu 5-6 bulan rata-rata akan menjadi dua kali lipat berat lahir (Sunita 2009).

1. Berat Badan Bayi Berdasarkan Umur

1) Laki-laki

Tabel 1. Standar Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Laki-Laki Umur 0-6 Bulan.

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD

0	2.1	2.5	2.9	3.3	3.9	4.4	5.0
1	2.9	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6
2	3.8	4.3	4.9	5.6	6.3	7.1	8.0
3	4.4	5.0	5.7	6.4	7.2	8.0	9.0
4	4.9	5.6	6.2	7.0	7.8	8.7	9.7
5	5.3	6.0	6.7	7.5	8.4	9.3	10.4
6	5.7	6.4	7.1	7.9	8.8	9.8	10.9

Sumber: *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 2 TAHUN 2020 TENTANG STANDAR ANTROPOMETRI ANAK*

2) Perempuan

Tabel 2. Standar Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Perempuan Umur 0-6 Bulan.

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2.0	2.4	2.8	3.2	3.7	4.2	4.8
1	2.7	3.2	3.6	4.2	4.8	5.5	6.2
2	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6	7.5
3	4.0	4.5	5.2	5.8	6.6	7.5	8.5
4	4.4	5.0	5.7	6.4	7.3	8.2	9.3
5	4.8	5.4	6.1	6.9	7.8	8.8	10.0
6	5.1	5.7	6.5	7.3	8.2	9.3	10.6

Sumber: *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 2 TAHUN 2020 TENTANG STANDAR ANTROPOMETRI ANAK*

2. Petunjuk yang dapat di Pakai untuk Mengetahui Produksi ASI

Untuk mengetahui banyaknya produksi ASI, beberapa kriteria yang dapat di pakai sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI cukup atau tidak adalah :

- 1). ASI yang banyak dapat merembes ke luar melalui puting.
- 2). Sebelum di susukan payudara terasa tegang.
- 3). Berat badan naik dengan memuaskan sesuai dengan umur.

- a). Umur Kenaikan berat badan rata-rata
 - 1-3 bulan 700 gr/bulan
 - 4-6 bulan 600 gr/bulan
 - 7-9 bulan 400 gr/bulan
 - 10-12 bulan 300 gr/bulan
 - b). Pada umur 5 bulan tercapai 2 x berat badan waktu lahir.
 - c). Pada umur 1 tahun tercapai 3 x berat badan waktu lahir.
 - 4). Jika ASI cukup, setelah bayi menyusui bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam.
 - 5). Bayi kencing lebih sering, sekitar 8 kali sehari.
3. Faktor – faktor yang mempengaruhi pertumbuhan bayi
- a. Usia Ibu

Usia ibu yang umumnya sangat muda, masih dalam masa pertumbuhan, lebih berisiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir yang lebih ringan. Selain itu, terjadi kompetisi zat gizi antara bayi dan ibunya sebab ibu yang masih tumbuh memerlukan zat gizi yang tinggi. Usia yang lebih tua saat hamil dan melahirkan dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, seperti tekanan darah tinggi, diabetes melitus, yang dapat meningkatkan risiko morbiditas setelah masa kehamilan (Karima and Achadi 2012).
 - b. Pendidikan Ibu

salah satunya peran orang tua terutama seorang ibu yang meliputi pengetahuan dan pendidikannya. Pengetahuan dan pendidikan ibu yang memadai diharapkan menjadi hal yang menunjang bagi peningkatan kualitas pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pengetahuan ibu dalam menstimulasi atau merangsang perkembangan anak dengan dasar pendekatan kasih sayang sangat dibutuhkan dan perlu

ditingkatkan. Langkah ini untuk meraih anak yang cerdas dan dapat mencapai potensi perkembangannya secara optimal (Fauziah, Tanuwidjaja, and Yunus 2018).

c. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan ibu juga berpengaruh terhadap perkembangan anak. Ibu bekerja dapat memberikan dampak negatif maupun positif terhadap perkembangan anak. Dampak negatif dari ibu bekerja adalah, kehadiran ibu dalam kehidupan sehari-hari sang anak lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, sehingga kesempatan ibu untuk memberikan motivasi dan stimulasi dalam anak melakukan tugas-tugas perkembangan motorik terbatas. Dampak positif dari ibu bekerja terhadap perkembangan anak dapat dilihat dari efek yang didapat apabila anak ditinggalkan di tempat penitipan anak yang memperkerjakan pengasuh terlatih. Anak memiliki interaksi sosial yang baik, perkembangan kognitif yang pesat, serta fisik yang lebih aktif jika dibandingkan dengan anak yang hanya berada di rumah bersama ibunya yang tidak bekerja (Herlina 2018).

d. Pendapatan orang tua

Pada kelompok yang mempunyai ekonomi yang rendah mempunyai peluang lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif karena susu formula yang mahal menyebabkan hampir sebagian besar pendapatan keluarga hanya untuk membeli susu sehingga tidak mencukupi kebutuhan yang lain dibanding ibu dengan ekonomi yang tinggi. Bertambahnya pendapatan keluarga atau status sosial ekonomi yang tinggi serta lapangan pekerjaan bagi perempuan, membuat orangtua berpikir untuk mengganti ASI mereka dengan susu formula (Fatmawati 2013).

e. Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal dilakukan secara berkala selama 3 kali ketika bayi berusia 0-28 hari dengan jadwal kunjungan KN 1 pada bayi usia 6-48 jam setelah lahir, KN 2 pada bayi usia 3-7 hari, dan KN 3 pada bayi usia 8-28 hari. Kunjungan neonatal penting untuk dilaksanakan karena bayi baru lahir akan mendapatkan pelayanan komprehensif dengan melakukan pemeriksaan melalui pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan perawatan bayi baru lahir seperti perawatan tali pusat, pelaksanaan ASI Eksklusif, pemberian injeksi vitamin K1, pemeriksaan tanda bahaya pada bayi, konseling terkait permasalahan kesehatan bayi dan seterusnya (Auliya Rahmawati, Besar Tirto Husodo 2019).

f. Jenis Kelamin Bayi

Pertumbuhan dan perkembangan anak dengan jenis kelamin laki-laki setelah lahir akan cenderung lebih cepat dibandingkan dengan anak perempuan serta akan bertahan sampai waktu tertentu. Hal tersebut dipengaruhi oleh hormon testosteron yang lebih tinggi pada bayi laki-laki dibandingkan dengan bayi perempuan. Sedangkan menurut Utami (2015) bayi yang berjenis kelamin laki-laki memiliki kecenderungan 3 perkembangan motorik kasarnya 0,68 kali lebih kecil daripada bayi perempuan (Maharani and Dr. Iwan Setiawan, Sp.S. 2018).

B. Tinjauan Umum Tentang ASI

1. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang diciptakan khusus yang keluar langsung dari payudara seorang ibu untuk bayi. ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna, praktis, murah dan bersih karena langsung diminum dari payudara ibu. ASI

mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi di 6 bulan pertamanya. Jenis ASI terbagi menjadi 3 yaitu kolostrum, ASI masa peralihan dan ASI mature. Kolostrum adalah susu yang keluar pertama, kental, berwarna kuning dengan mengandung protein tinggi dan sedikit lemak (Yusrina and Devy 2017).

ASI merupakan makanan yang sempurna di dunia karena ASI mampu memenuhi semua unsur kebutuhan bayi. 6 Nutrisi yang terkandung di dalam ASI mencakup nutrisi, faktor kekebalan dan pertumbuhan, hormon, anti alergi, dan anti inflamasi. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, tidak diberikan makanan atau minuman lainnya walaupun air putih sampai bayi berumur 6 bulan (Fitri, Chundrayetti, and Semiarty 2014).

2. Stadium ASI

- a. Kolostrum Disekresi oleh kelenjar mammae dari hari 1-3 atau 4 hari masa laktasi. Cairan kental dengan warna kekuningan, lebih kuning dari ASI matur. Dapat membersihkan usus bayi dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi untuk makanan yang akan datang. Kolostrum mengandung protein (globulin), mineral, vitamin dan antibodi lain yang lebih tinggi dibanding ASI matur. Total energi, karbohidrat dan lemak lebih rendah dari ASI matur. Terdapat inhibitor tripsin sehingga hidrolisis protein didalam usus bayi menjadi kurang sempurna, kondisi ini akan lebih banyak menambah kadar antibodi pada bayi. Volumennya berkisar antara 150-300 ml/24jam.
- b. Air susu masa transisi ASI peralihan antara kolostrum menjadi ASI matur. Sekresi terjadi mulai hari ke-4 sampai hari ke-10 masa laktasi tetapi ada juga yang sampai minggu

ke-3. Kadar protein masih tinggi tetapi semakin lama semakin rendah.

- c. Air susu masa matur Disekresi pada hari ke-10 sampai seterusnya. Pada minggu ke3 sampai minggu ke-5 komposisi ASI akan konstan, dengan volume dan komposisi yang semakin lama semakin berkurang. ASI berubah warna menjadi putih kekuningan karena warna garam kalsium kaseinat, riboflavin, dan karoten yang terdapat didalamnya. Tidak menggumpal bila dipanaskan. pH 6,6-6,9 dan berat jenis 1,026-1,036 (Banudi 2013).

3. Manfaat Dan Keunggulan Pemberian ASI

a. ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.

b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh

Bayi ASI eksklusif ternyata akan lebih sehat dan lebih jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

c. ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan

Dengan pemberian ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal.

d. ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya dan ia pun akan merasa aman dan tentram. Perasaan inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

Manfaat Lain Pemberian ASI Bagi Bayi :

- 1) Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi kebutuhan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan sampai usia 4-6 bulan.
- 2) Meningkatkan daya tahan tubuh.
- 3) Melindungi anak dari serangan alergi.
- 4) Mengandung asam lemak untuk pertumbuhan otak.
- 5) Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara.
- 6) Membantu pembentukan rahang yang bagus.
- 7) Mengurangi resiko terkena penyakit kanker, kencing manis (Roesli 2000).

4. Kebutuhan kalori dan kandungan gizi ASI

a. Kebutuhan kalori/energi

World Health Organization (WHO)/Food Agricultural Organization (FAO) 1980 merekomendasikan bahwa pemasukan energi untuk bayi sampai 6 bulan adalah 115 kcal/kg/hari. Namun kebutuhan ini berdasarkan bayi yang mendapat susu formula. Butte⁴ melaporkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 4 bulan pertama dengan pemberian energi lebih rendah dari yang direkomendasi WHO dapat tumbuh secara optimal. Pula Stuf dan Nichols⁵ mengemukakan bahwa kebutuhan bayi yang mendapat ASI eksklusif 20% di bawah yang direkomendasikan WHO. Ternyata bayi yang mendapat ASI eksklusif setelah usia 3 bulan hanya memerlukan energi 70-75 kcal/kg/hari.

Tabel 3. Komposisi ASI bayi cukup bulan (ACB) dan ASI bayi kurang bulan (AKB) selama bulan pertama laktasi.

Nutrien	3-5 hari		8-11 hari		15-18 hari		26-28 hari	
	ACB	AKB	ACB	AKB	ACB	AKB	ACB	AKB
Energi (kkal/dl)	48	58	59	71	62	71	62	70
Lemak (g/dl)	1.85	3.00	2.9	4.14	3.06	4.33	3.05	4.09
Protein (g/dl)	1.87	2.10	1.7	1.86	1.52	1.71	1.29	1.41
Laktosa (g/dl)	5.14	5.04	5.98	5.55	6.00	5.63	6.51	5.97

Sumber : Dari CH Anderson³ : *Pediatr Clin North Am*
32:335-52,1985

b. Lemak

Kalori dari ASI 50% berasal dari lemak. Lemak ASI adalah komponen yang paling berubah kadarnya. Lemak ASI terutama terdiri atas trigliserida yang mudah diuraikan menjadi asam lemak bebas dan gliserol oleh enzim lipase yang terdapat dalam usus bayi dan dalam ASI.⁷ Bayi yang mendapat ASI dibandingkan dengan bayi yang mendapat susu formula mempunyai kadar asam asetat dari spektrum asam lemak berantai pendek yang lebih tinggi. Asam asetat bersama monogliserida menghambat pertumbuhan virus, bakteri dan fungus.⁸ Perbedaan warna, konsistensi dan bau feses bayi yang mendapat ASI dan susu formula disebabkan oleh karena kadar sabun yang lebih tinggi pada feses bayi yang mendapatkan ASI.

c. Protein

Sebagian susu formula yang sering disebut *humanized* telah mengubah perbandingan Casein dan protein Whey mendekati ASI. Demikian pula Taurin, yang tidak terdapat dalam susu sapi cukup banyak terdapat dalam ASI sudah ada yang ditambahkan ke susu formula. Taurin penting karena berfungsi sebagai neurotransmitter

dan berperan pada pematangan otak karena berperan dalam absorpsi lemak.

d. Nukleotida

Nukleotida adalah zat berbasis nitrogen dengan berat molekul yang rendah. Nukleotida penting untuk metabolisme energi, reaksi enzimatik, pertumbuhan dan pematangan traktus digestivus. Nukleotida berperan juga pada sistem imun dengan meningkatkan proliferasi limfosit dan meningkatkan aktivitas killer cells. Penelitian Leach²² mengemukakan pentingnya nukleotida ditambahkan pada susu formula. Saat ini sudah ada susu formula bayi yang ditambahkan nukleotida.

e. Karbohidrat

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 pathogen.

f. Mineral

Jumlah kandungan mineral dalam air susu adalah juga species specific dan dihubungkan dengan kecepatan pertumbuhan spesies.

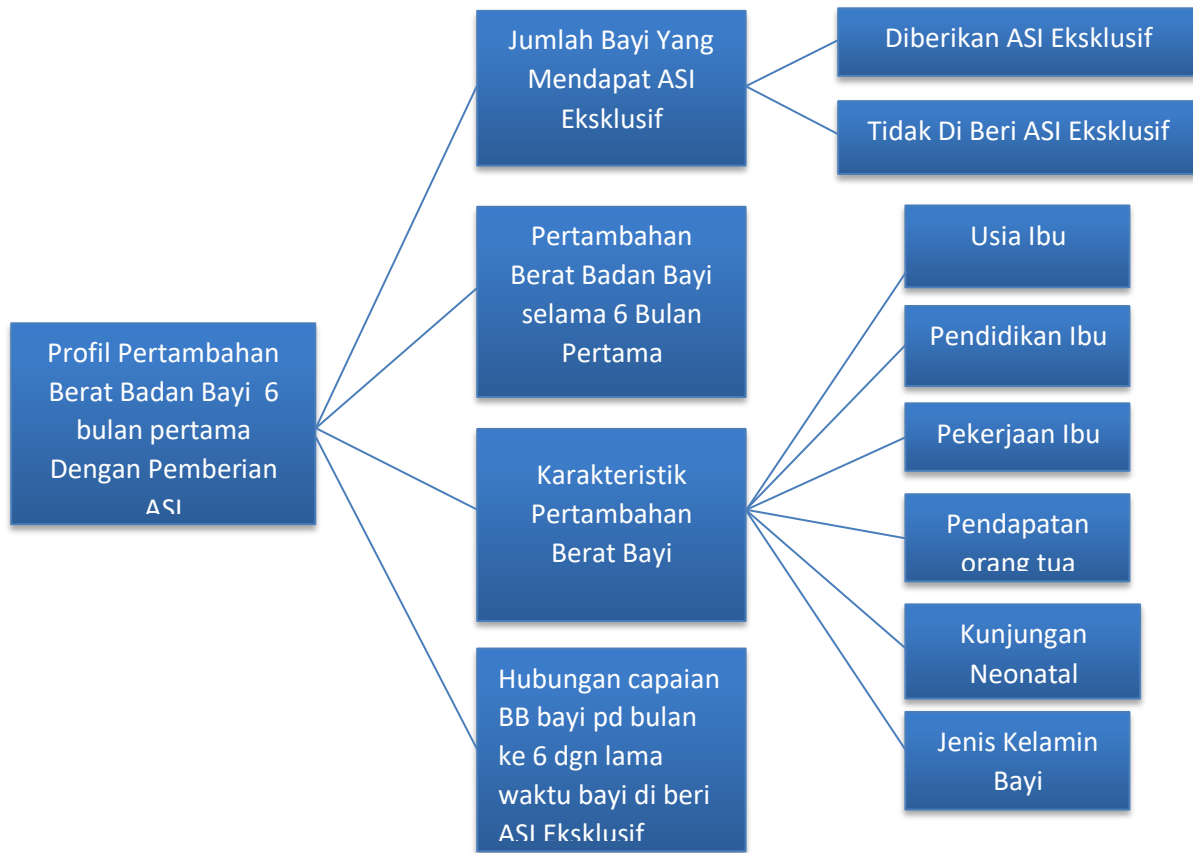
g. PH, Osmolaritas dan Renal Solute Load

pH ASI adalah lebih tinggi dari pH susu sapi, tetapi berat jenisnya hampir sama 1.031 berbanding 1.032. Osmolaritas ASI hampir menyamai serum yaitu 286 mosmol. Osmolaritas susu sapi adalah 350 mosmol. Renal solute load adalah beban berupa zat yang perlu dikeluarkan oleh ginjal karena berada lebih di dalam tubuh. Renal solute load untuk ASI jauh lebih kecil dari renal solute load susu formula (Kemenkes RI 2014).

5. Lama waktu pemberian ASI eksklusif

Bayi usia 0-6 bulan dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dengan hanya mengandalkan asupan gizi Air Susu Ibu (ASI). Pemberian susu formula dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi berumur kurang dari 6 bulan kurang baik bagi pertumbuhan bayi. Rerata kenaikan berat badan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif terbukti lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif dengan selisih 0,18 kg/bulan. Adapun jika dibandingkan dengan rerata kenaikan berat badan normal bayi pada usia 3-6 bulan sebesar 0,45 kg/bulan²¹, maka selisih kenaikan berat badan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif hasil penelitian ini lebih tinggi 0,17 kg dari nilai normal (Conita, Tt, and Wicaksono 2014).

C. Kerangka Teori



D. Kerangka Konsep



Keterangan:

: Variabel Independen

: Variabel Dependen

➔ : Mempengaruhi

E. Defenisi Operasional

1. Jumlah Bayi Yang Mendapat ASI Eksklusif
Defenisi :

Mengacu pada keseluruhan balita yang diberikan ASI selama 6 bulan penuh tanpa makanan tambahan yang tertulis pada buku KIA/Data PKM.

Hasil ukur :

Berupa data nominal yaitu,

- a. Diberi ASI Eksklusif
- b. Tidak Diberi ASI Eksklusif

2. Pertambahan Berat Badan Bayi Selama 6 Bulan Pertama

Defenisi :

Pertambahan berat badan setelah ditimbang oleh petugas dan tercatat di buku KIA/Data PKM yakni berat badan bayi pada usia 6 bulan dikurangi dengan berat badan lahir.

Hasil Ukur :

Berupa data interval yaitu Selisih berat badan bayi usia 6 bulan dengan berat badan lahir (gram).

3. Lama waktu bayi di beri ASI eksklusif

Defenisi :

Jumlah bulan bayi di beri ASI eksklusif

Hasil Ukur :

Berupa data nomina yaitu,

1 Bulan, 2 Bulan, 3 Bulan, 4 Bulan, 5 Bulan, dan 6 Bulan.

4. Karakteristik Pertambahan Berat Bayi

a. Usia Ibu

Defenisi :

Dihitung dari tanggal lahir ibu sampai sekarang

Hasil Ukur :

Berupa data nominal yaitu,

- 1) Umur < 20 tahun
- 2) Umur 20-35 tahun
- 3) Umur >35 tahun

b. Pendidikan Ibu

Defenisi :

Sekolah yang pernah ditempuh ibu dan mendapatkan ijazah

Hasil Ukur :

- 1) Dasar (SD, MI, SMP)
- 2) Menengah (SMA/SMK/MA)
- 3) Tinggi (perguruan Tinggi, Sederajat)

c. Pekerjaan Ibu

Defenisi :

Kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan penghasilan

Hasil Ukur :

- 1) Bekerja
- 2) Tidak Bekerja

d. Pendapatan Orang Tua

Defenisi :

Jumlah pendapatan orang tua bayi selama sebulan

Hasil Ukur : $\leq 3.000.000/\text{bulan}$

e. Kunjungan Neonatal

Defenisi :

kunjungan neonatal dilakukan lengkap sebanyak tiga kali

Hasil ukur :

- 1) Lengkap
- 2) Tidak lengkap

f. Jenis Kelamin Bayi

Defenisi :

Mengacu pada status biologis bayi

Hasil Ukur :

- 1) Laki-laki
- 2) Perempuan

F. Hipotesis

H0: Tidak ada perbedaan pertambahan berat badan bayi usia 6 bulan pertama yang diberi ASI Eksklusif dan non ASI Eksklusif.

H1: Ada perbedaan pertambahan berat badan bayi usia 6 bulan pertama yang diberi ASI Eksklusif dan non ASI Eksklusif.