SKRIPSI

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP BERAT BADAN BAYI USIA 6 BULAN DI PUSKESMAS DAHLIA KECAMATAN MARISO KOTA MAKASSAR

OLEH :

INGGRID AURELIA FORTUNA (C2014201027)

YUSRIANTI SOBON (C2014201047)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024

SKRIPSI

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP BERAT BADAN BAYI USIA 6 BULAN DI PUSKESMAS DAHLIA KECAMATAN MARISO KOTA MAKASSAR

Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

OLEH :

INGGRID AURELIA FORTUNA (C2014201027)

YUSRIANTI SOBON (C2014201047)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS MAKASSAR
2024

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Inggrid Aurelia Fortuna (C2014201027)
2. Yusrianti Sobon (C2014201047)

Menyatakan akan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar benarnya.

Makassar, 17 April 2024

Yang menyatakan,

Inggrid Aurelia Fortuna

Yusrianti Sobon

iii

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama	:	1. Inggrid Aurelia Fortuna	(NIM : C2014201027)
		2. Yusrianti Sobon	(NIM : C2014201047)
Program studi	:	Sarjana Keperawatan	
Judul proposal	:	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Berat Badan bayi Usia 6 Bulan Di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso Kota Makassar	

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan : Makassar

Tanggal : 17 April 2024

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1	Pembimbing 2
(Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes)	(Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep)
NIDN: 0925107502	NIDN: 0921109102

iv

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama : 1.Inggrid Aurelia Fortuna (NIM : C2014201027)
2.Yusrianti Sobon (NIM : C2014201047)

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan Di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso Kota Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bahan persyaratan yang di perlukan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes ( )
Pembimbing 2 : Meyke Rosdiana, Ns.,M.Kep ( )
Penguji 1 : Mery Solon, Ns., M.Kes
Penguji 2 : Wirmando, Ns.,M.Kep ( )

Ditetapkan di : STIK Stella Maris Makassar

Tanggal : 17 April 2024

Mengetahui,

Ketua STIK Stellamaris Makassar

Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes

NIDN: 0928027101

vi

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Inggrid Aurelia Fortuna (C2014201027)

Yusrianti Sobon (C2014201047)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasikan/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 17 April 2024

Inggrid Aurelia Fortuna

Yusriaanti Sobon

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan Di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso Kota Makassar”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Siprianus Abdu,S.Si.,Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.KMB.,PhDNS selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella maris Makassar.
3. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes selaku Wakil ketua bidang Administrasi, keuangan, sarana, prasarana, STIK Stella Maris Makassar, sekaligus sebagai pembimbing I yang telah sabar membantu dan membimbing kami.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang kemahasiswaan, Alumni dan Inovasi STIK Stella Maris Makassar.
5. Mery Sambo,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Ners STIK Maris Makassar.
6. Meyke Rosdiana,Ns.,M,Kep. selaku pembimbing 2 yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses menyelesaikan skripsi ini.
7. Mery Solon, Ns., M.Kes selaku penguji 1 pada ujian skripsi yang telah

banyak memberikan saran dan masukan kepada kami dari awal hingga selesainya skripsi ini.

8. Kristia Novia, Ns., M.Kep selaku penguji 2 pada ujian proposal yang telah banyak memberikan saran dan masukan kepada penulis untuk menyempurnakan proposal ini agar kami dapat lanjut ketahap selanjutnya.
9. Wirmando., Ns., M.kep selaku penguji 2 pada ujian skripsi yang telah banyak memberikan masukan dan saran pada penulis.
10. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
11. Orang tua dan saudara yang setia memberikan dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
12. Teman-teman program studi sarjana keperawatan angkatan 2020 yang selalu mendukung dan telah bersama-sama berjuang serta memotivasi penulis.
13. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya

Makassar, 17 April 2024

Penulis

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP BERAT BADAN BAYI USIA 6 BULAN DI PUSKESMAS DAHLIA KECAMATAN MARISO KOTA MAKASSAR

(Dibimbing Oleh Matilda Martha Paseno & Meyke Rosdiana)

Inggrid Aurelia Fortuna (C2014202027) dan Yusrianti Sobon (C2014201047)

ABSTRAK

Berat badan menjadi indikator utama dalam menilai status gizi dan pertumbuhan anak, berat badan umumnya dipengaruhi oleh asupan nutrisi pada anak, seperti Air Susu Ibu (ASI), angka pemberian ASI khususnya beberapa daerah di Indonesia masih tergolong rendah dan masih sangat jauh dari target yang di inginkan, padahal ASI sendiri mengandung nutrisi yang baik agar kebutuhan bayi selama 6 bulan dapat tercukupi, asupan ASI yang kurang dapat mengganggu pertumbuhan psikomotor,kognitif, dan sosial. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap berat badan bayi usia 6 bulan di Puskesmas Dahlia Makassar. Metode penelitian menggunakan jenis penelitian *observational analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik non-probability sampling dengan pendekatan *purposive sampling* dengan jumlah 45 responden. Pengumpulan data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square* dan dialihkan menggunakan uji alternatif *Kolmogorov-smirnov.* Hasil analisis bivariat, bayi yang diberikan ASI ekslusif mayoritas memiliki berat badan normal dan bayi yang diberi ASI non ekslusif mayoritas memiliki berat badan obesitas, penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian ASI terhadap berat badan bayi usia 6 bulan dengan nilai $p = 0{,}000$ dan $\alpha = 0{,}05$ yang berarti $p < \alpha$. Pemberian ASI ekslusif pada bayi usia 6 bulan memiliki hubungan yang signifikan terhadap berat badan bayi. Diharapkan petugas kesehatan khususnya petugas Puskesmas Dahlia agar memberikan pendidikan kesehatan kepada para ibu yang memiliki bayi baru lahir agar dapat mengedukasi terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi, sehingga menambah wawasan dan kesadaran ibu akan pentingnya ASI sejak bayi lahir hingga berusia 6 bulan.

Kata Kunci : ASI, berat badan bayi

Referensi : (2018-2023)

RELATIONSHIP BETWEEN EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND BODY WEIGHT OF 6-MONTH-OLD BABIES AT DAHLIA HEALTH CENTER MARISO SUB-DISTRICT, MAKASSAR CITY

(Supervised by Matilda Martha Paseno & Meyke Rosdiana)

Inggrid Aurelia Fortuna (C2014202027) and Yusrianti Sobon (C2014201047)

ABSTRACT

Body weight is the main indicator in assessing the nutritional status and growth of children, body weight is generally influenced by nutritional intake in children, such as breast milk (ASI), breastfeeding rates, especially in some regions in Indonesia are still relatively low and still very far from the desired target, even though breast milk itself contains good nutrients so that the needs of babies for 6 months can be fulfilled, lack of breast milk intake can interfere with psychomotor, cognitive, and social growth. The purpose of this study was to determine the relationship of breastfeeding to the weight of 6-month-old babies at the Dahlia Health Center Makassar. The research method used observational analytic research with cross sectional design. The sample selection in this study used non-probability sampling techniques with a purposive sampling approach with a total of 45 respondents. The data collection obtained was analyzed using the chi-square test and transposed using the Kolmogorov-smirnov alternative test. The results of bivariate analysis, infants who are given exclusive breastfeeding the majority have normal weight and infants who are given non-exclusive breastfeeding the majority have obese weight, the study shows there is a relationship between breastfeeding and the weight of 6-month-old infants with a value of $p = 0.000$ and $\alpha = 0.05$ which means $p < \alpha$. Exclusive breastfeeding in 6-month-old babies has a significant relationship with baby weight. It is hoped that health workers, especially Dahlia Health Center officers, will provide health education to mothers who have newborn babies in order to educate regarding the importance of exclusive breastfeeding for babies, so as to increase mothers' insight and awareness of the importance of breast milk from birth to 6 months of age.

Keywords: Breast milk, baby weight

Reference: (2018-2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL ..... **i**
HALAMAN JUDUL ..... **ii**
HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS ..... **iii**
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN ..... **iv**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **v**
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ..... **vi**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
ABSTRAK ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xv**
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH ..... **xvi**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 6
C. Tujuan Penelitian 4
1. Tujuan Umum 4
2. Tujuan Khusus 4
D. Manfaat Penelitian 4
1. Manfaat teoritis 4
2. Manfaat Praktis 4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **7**
A. Tinjauan Umum Tentang ASI 7
1. Pengertian ASI 7
2. Manfaat ASI 7
3. Nutrisi Yang Terkandung Dalam ASI 9
4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi ASI 13
B. Tinjauan Umum Tentang Penambahan Berat Badan 15
1. Pengertian Berat Badan 15
2. Pengukuran Berat Badan 15
3. Penilaian Pertubuhan Fisik Bayi Dengan KMS 16
C. Tinjauan Umum Tentang Pengaruh ASI Terhadap BB bayi 18
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN **20**
A. Kerangka Konseptual 21
B. Hipotesis Penelitian 21
C. Definisi Operasional 21
BAB IV METODE PENELITIAN **23**
A. Jenis Penelitian 23
B. Lokasi dan Waktu Penelitian 23

C. Populasi dan Sampel 23
1. Populasi 23
2. Sampel 23
D. Instrumen Penelitian 24
E. Pengumpulan Data 25
F. Pengolahan dan Penyajian Data 26
1. *Editing* 26
2. *Coding* 26
3. *Processing* 26
4. *Cleaning* 26
5. *Tabulating* 26
G. Etika Penelitian 26
1. *Informed consent* 27
2. *Anominity* 27
3. *Confidentiality* 27
4. *Non-Maleficence* 27
5. *Beneficence* 27
6. *Justice* 28
7. *Veracity* 28
8. *Fidelity* 28
H. Analisis Data 28
1. Analisis Univariat 28
2. Analisis Bivariat/Multivariat 28
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 31
A. Hasil Penelitian 31
1. Pengantar 31
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian 31
3. Karakteristik Responden 32
4. Analisa Bivariat 37
B. Pembahasan 38
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 41
A. Kesimpulan 41
B. Saran 41
DAFTAR PUSTAKA 43
LAMPIRAN-LAMPIRAN 46

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi operasional ……..……..……21
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi respoden berdasarkan jenis kelamin …..……33
Tabel 5.7 Distribusi frekuensi respoden berdasarkan pemberian ASI …...….34
Tabel 5.8 Distribusi frekuensi respoden berdasarkan berat badan bayi ….....34
Tabel 5.9 Analisa hubungan pemberian ASI dengan kenaikan berat badan Bayi …… 35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 contoh kartu kms pada bayi ……16

Gambar 3.1 kerangka konseptual penelitian ……20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penetian
Lampiran 2 surat pengambilan data awal
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
Lampiran 4 Izin penelitian PTSP
Lampiran 5 Izin penelitian Dinas Kesehatan
Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian
Lampiran 7 *Informed Consent*
Lampiran 8 Lembar Konsul
Lampiran 9 Kuesioner
Lampiran 10 Output SPSS
Lampiran 11 Master Tabel
Lampiran 12 dokumentasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

>	: Lebih besar
<	: Lebih kecil
α	: Nilai toleransi kesalahan sebuah penelitian
p	: Tingkat kepercayaan sebuah hipotesis
%	: Persentase
Anonimity	: Tanpa nama
Bivariat	: Analisis untuk menjelaskan hubungan
Chi- aquare	:Uji nonparametrik dimana dilakukan pada dua variabel
Coding	: Pemberian kode
Confidentially	: Kerahasiaan
Cross sectional studi	: Desain pengukuran variabel secara bersamaan
Dependen	: Variabel terikat
Editing	: Pemeriksaan data
Independen	: Variabel bebas
Informed consent	: Lembaran persetujuan menjadi responden
Univariat	: Untuk mendeskripsikan karakteristik variabel
Tabulating	: Pengelompokkan data kuesioner yang di isi setelah di kumpulkan dan disusun.
SPSS	: Statistical package for the social sciences
Observational analitik	:Penelitian yang tidak melakukan intervensi kepada subjek yang diteliti
Cross sectional	:Pengambilan data yang diperoleh secara acak pada rentang waktu tertentu.
Purposive sampling	:Teknik penetuan sampel dengan pertimbangan tertentu

Ho	: Hipotesis null
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
WHO	: Word Health Organization

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berat badan merupakan parameter antropometri dalam mengamati perkembangan fisik pada bayi dan anak. Selain itu, berat badan juga mencerminkan perubahan dalam semua jenis jaringan tubuh, termasuk tulang, otot, lemak, dan cairan tubuh (Anggraeni & Benge, 2022). Berat badan dijadikan sebagai indikator utama saat ini dalam menilai status gizi dan pertumbuhan anak. Peningkatan berat badan umumnya dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang dikonsumsi oleh bayi, seperti Air Susu Ibu (ASI). (Kurniawati et al., 2021).

ASI merupakan sumber makanan alami bagi bayi yang memiliki keseimbangan nutrisi terbaik yang tidak ditemukan dalam makanan bayi lainnya (Lindawati, 2019). Menurut hasil Riskerdas 2018, pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih kurang optimal, hanya mencapai 53,3%, jauh dari target yang diinginkan sebesar 80% bayi yang mendapat ASI eksklusif. Sulawesi Selatan menempati peringkat 16 dengan persentase 38,0%. Kabupaten Sidrap memiliki cakupan ASI eksklusif terbesar yaitu sebesar 93,92% berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018. Kabupaten Gowa memiliki cakupan terendah yaitu sebesar 20,52% (DinKes, 2018).

Pemberian ASI Eksklusif di seluruh Puskesmas Kota Makassar menurut penelitian Idris & Elvinasari (2020), menunjukkan bahwa Puskesmas Dahlia memiliki tingkat pemberian ASI Eksklusif tertinggi yaitu mencapai 96,37%, sedangkan Puskesmas Sudiang memiliki tingkat pemberian ASI Eksklusif terendah yaitu paling hanya 27,39%.

Menurut *Word Health Organization* (WHO), bayi hanya boleh diberi ASI selama enam bulan pertama kehidupannya. ASI kemudian harus ditambah dengan bentuk nutrisi lain hingga dua tahun atau lebih. Ada beberapa keuntungan imunologis, psikologis, perkembangan, dan kesehatan pada bayi yang diberi ASI eksklusif. Bayi yang menerima ASI

eksklusif selama tahun pertama kehidupan mereka menunjukkan pola pertumbuhan yang baik dan memiliki berat badan rata-rata yang normal (WHO, 2022).

Penelitian Husna Maulida tahun 2023 menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif bermanfaat bagi berat badan bayi yang tepat antara usia 0 hingga 6 bulan. Karena memiliki jumlah nutrisi yang tepat untuk kebutuhan bayi dalam tumbuh kembangnya, maka ASI eksklusif dianggap sebagai bentuk nutrisi yang optimal bagi bayi (Afdila et al., 2023).

Menurut Hapsari et al. (2021), asupan nutrisi pertama dan utama bayi yaitu ASI yang sangat dibutuhkan untuk proses tumbuh dan berkembang, Salah satu kandungan paling penting dalam ASI adalah protein yang berfungsi dalam perkembangan, imunitas, antibakteri, anti-inflamasi, dan anti-infeksi. Hal ini sangat penting untuk mencegah morbiditas yang dapat berisiko pada kematian bayi. Protein dalam ASI dibentuk mulai dari ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, contohnya Ikan salmon, ikan sarden, daging, sapi, telur, sayur-sayuran, kacang-kacangan, dan buah-buahan. Dengan rutin mengonsumsi makanan-makanan tersubut hal ini akan meningkatkan kualitas ASI pada ibu.

Menurut Zakaria (2020), dibandingkan dengan ASI non-eksklusif, ASI eksklusif memberikan nutrisi yang lebih lengkap sehingga memberikan perkembangan yang lebih baik bagi bayi yang menerimanya. Hal ini didukung oleh teori pertumbuhan komparatif yaitu pertumbuhan bayi yang menerima ASI non-eksklusif dan ASI eksklusif. Asam lemak tak jenuh ganda rantai panjang (LPUFA), Beberapa unsur yang terdapat dalam ASI meliputi protein, lemak, karbohidrat, laktosa, zat besi, mineral, garam, kalsium, fosfor, magnesium, vitamin, taurin, laktobasilus, laktoferin, lisozim, dan air. Selain itu, rasio lemak, protein, karbohidrat, dan mineral yang tepat disediakan oleh ASI. ASI memiliki keunggulan karena lebih mudah diproses oleh saluran pencernaan bayi

dibandingkan makanan lainnya, oleh karena itu jarang menimbulkan masalah pencernaan pada bayi.

Muthoharoh (2021), mengaitkan rendahnya angka pemberian ASI eksklusif dengan beberapa faktor, seperti kurangnya asupan gizi ibu yang mengganggu kemampuan ibu untuk memproduksi ASI dalam jumlah yang cukup, dan ketidaktahuan ibu akan pentingnya ASI eksklusif bagi tumbuh kembang bayi. Namun penting untuk diingat bahwa kekurangan gizi pada bayi baru lahir dapat menyebabkan kelainan pertumbuhan klinis pada anak serta gangguan psikomotorik, kognitif, dan social.

Berdasarkan survei awal yang kami lakukan pada tanggal 4 Desember 2023 di Puskesmas Dahlia, khususnya di Kelurahan Kampung Buyang, Kecamatan Mariso, kami mengambil sampel dari 19 bayi. Dari hasil survei tersebut, 9 bayi diberi ASI secara eksklusif sejak lahir, sementara 10 bayi menerima tambahan susu formula. Hasil yang kami peroleh menunjukkan bahwa bayi yang menerima ASI eksklusif menunjukkan perkembangan yang baik dan kenaikan berat badan yang teratur setiap bulannya. Di sisi lain, bayi yang menerima tambahan susu formula rata-rata menunjukkan kenaikan berat badan yang tidak normal, berdasarkan informasi yang kami dapatkan melalui wawancara. Faktor terpenting yang mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan susu formula kepada anak adalah kurangnya produksi ASI pada ibu dan pertimbangan faktor pekerjaan.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Pemberian ASI Ekslusif Terhadap Berat Badan Bayi Usia 6 bulan di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso Kota Makassar“.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, apakah ada hubungan antara pemberian ASI terhadap berat badan pada bayi yang berusia 6

bulan di Puskesmas Dahlia Makassar, berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan sebelumnya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap berat badan bayi usia 6 bulan di Puskesmas Dahlia Makassar

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan..
b. Mengidentifikasi berat badan pada bayi usia 6 bulan.
c. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap berat badan bayi usia 6 bulan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan berharga dalam sumber pengetahuan, mengembangkan bidang ilmu, serta memberikan referensi yang berharga bagi peneliti di masa mendatang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Bayi

Memberikan pengetahuan tambahan kepada ibu menyusui tentang dampak pemberian ASI eksklusif terhadap berat badan bayi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai acuan di Perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar, untuk digunakan sebagai sumber dan bahan bacaan bagi mahasiswa (i).

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk memperluas informasi mengenai hubungan antara berat badan bayi baru lahir usia 6 bulan dan pemberian ASI eksklusif dan dapat digunakan sebagai sumber untuk penelitian di masa depan.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang ASI

1. Defenisi ASI Ekslusif

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2022, ASI eksklusif merujuk pada praktik memberikan hanya ASI kepada bayi hingga usia 6 bulan tanpa tambahan cairan atau makanan lainnya. ASI merupakan cairan alami yang dihasilkan oleh ibu untuk bayinya sejak lahir, ASI berperan sebagai makanan utama bagi bayi. Hormon prolaktin dan oksitosin mempengaruhi produksinya, yang sangat penting untuk kelancaran penyediaan ASI. Kualitas ASI yang baik ditandai oleh kandungan optimal zat gizi makro dan mikro.

ASI mengandung lebih banyak nutrisi dibandingkan makanan atau minuman lainnya. ASI mengandung semua bahan yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Oleh karena itu, *Word Health Organization* (WHO) dan Dana Anak-anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF) menyarankan agar anak-anak hanya mendapat ASI selama minimal enam bulan, yang menggaris bawahi pentingnya ASI (WHO, 2022).

2. Manfaat ASI Ekslusif

a. Meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Secara alami, plasenta mentransfer imunoglobin dari ibu ke bayi setelah melahirkan, namun transfer imunoglobin ini terjadi dengan sangat cepat. Pada usia sekitar 4 bulan, tubuh bayi mulai memproduksi imunoglobulin sendiri dalam jumlah yang cukup, sementara kadar imunoglobin dari ibu menurun, menyebabkan terjadinya kesenjangan imunoglobulin. Untuk mengatasi kesenjangan ini, pemberian ASI sangatlah penting. Bayi dapat memperoleh manfaat dari antibodi yang ditemukan dalam ASI untuk melindungi mereka dari penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan mikroba lainnya. Wijaya (2019).

b. Nutrisi yang terbaik bagi bayi

ASI merupakan sumber nutrisi yang sempurna untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Jika pemberian ASI dilakukan dengan benar, ASI bayi dapat menjadi sumber makanan utama hingga ia berusia enam bulan. Bayi sebaiknya diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI pada usia ini, meski menyusui tetap disarankan hingga anak berusia minimal dua tahun. Vitamin, protein, dan lemak merupakan salah satu unsur yang terdapat dalam ASI dan hampir ideal untuk mendorong tumbuh kembang bayi (Salsabilla & Septiana, 2022).

c. Jalinan kasih sayang ibu dan bayi

Bayi yang sering digendong ibunya saat menyusu akan merasakan hangatnya kasih sayang tersebut. Karena mereka sudah mengetahui detak jantung ibunya sejak dalam kandungan, maka mereka akan merasa tenteram dan tenteram. Pertumbuhan emosi bayi akan didukung oleh rasa cinta dan perlindungan yang akan menjadi landasan spiritual dan membantu membentuk kepribadian yang percaya diri (Rustiana & Handayani, 2020).

d. ASI mengembangkan kecerdasan bayi

Pertumbuhan otak anak sangat terkait dengan perkembangan otaknya, dan nutrisi yang diterima selama masa pertumbuhan otak mempengaruhinya secara signifikan. ASI menjadi sumber nutrisi yang baik dengan komposisi yang memenuhi kebutuhan bayi, terutama saat pertumbuhan otak terjadi dengan cepat. Di antara sekian banyak kandungan dalam ASI terdapat nutrisi yang penting untuk perkembangan kesehatan bayi. Salah satunya adalah zat laktoferin yang terdapat dalam ASI, yang dapat meningkatkan penyerapan zat

besi dalam usus bayi sehingga tidak ada kehilangan zat besi selama proses pencernaan (Anissa & Dewi, 2021).

3. Nutrisi Yang Terkandung Dalam ASI

Mulyani & Mawarti (2023) menekankan bahwa ASI yang berkualitas memiliki jumlah zat gizi makro dan mikro yang tepat. Contoh makronutrien meliputi protein, lemak, dan karbohidrat; Contoh zat gizi mikro antara lain vitamin dan mineral. Dalam konteks ini, informasi lebih lanjut mengenai susunan nutrisi ASI akan diberikan**.**

a. Karbohidrat

Karbohidrat adalah komponen utama yang ditemukan dalam ASI, dengan laktosa berperan sebagai sumber energi khususnya bagi perkembangan otak bayi. Dibandingkan susu formula atau susu sapi, ASI memiliki jumlah laktosa dua kali lipat. Meskipun kolostrum tidak mengandung banyak karbohidrat, ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan) mengandung lebih banyak karbohidrat. Setelah waktu tersebut, kandungan karbohidrat ASI biasanya stabil.

b. Protein

Dibandingkan susu sapi, ASI memiliki kandungan protein yang jauh lebih tinggi. Berbeda dengan kasein yang banyak terdapat pada susu sapi dan sulit dicerna oleh usus halus, protein dalam ASI berbentuk lebih mudah diserap oleh saluran pencernaan. Jika protein kasein pada ASI hanya mencapai 20%, maka kadar kasein pada susu sapi bisa mencapai 80%. Komponen protein whey seperti beta-laktoglobulin terdapat dalam banyak produk susu sapi tetapi tidak terdapat dalam ASI. Salah satu jenis protein yang dapat menyebabkan alergi adalah beta-laktoglobulin. Jika dibandingkan dengan susu sapi, ASI memiliki profil asam amino yang lebih lengkap, yang menunjukkan kualitas protein yang lebih tinggi. Ini termasuk

taurin, asam amino yang penting untuk perkembangan otak, terutama untuk bayi baru lahir prematur yang kapasitas sintesis proteinnya terganggu. Nukleotida, yaitu molekul kimia yang terdiri dari fosfat, nitrogen, dan karbohidrat, juga banyak terdapat dalam ASI. ASI memiliki kandungan dan kualitas nukleotida yang lebih tinggi dibandingkan susu sapi, sehingga mendorong pematangan dan perkembangan usus, pertumbuhan bakteri baik di usus, peningkatan penyerapan zat besi, dan peningkatan stamina fisik.

c. Lemak

ASI seringkali memiliki kandungan lemak yang lebih tinggi sehingga sangat penting untuk perkembangan otak bayi. ASI memiliki profil lipid yang berbeda dibandingkan susu formula karena mengandung asam lemak rantai panjang seperti DHA (decosahexanoic acid) dan ARA (arahidonic acid), yang penting untuk pertumbuhan retina dan neuron di mata. DHA dan ARA harus ditambahkan ke susu formula atau susu sapi karena nutrisi ini tidak ada; Namun, sumber suplemen tersebut lebih rendah dibandingkan yang ditemukan dalam ASI. Kolostrum memiliki kandungan lemak total yang sedikit lebih rendah dibandingkan ASI matur, meskipun tetap memiliki konsentrasi asam lemak yang tinggi. Berbeda dengan susu formula yang hanya mengandung asam lemak jenuh, ASI juga mengandung kombinasi asam lemak tak jenuh dan jenuh. Penting untuk diingat bahwa mengonsumsi terlalu banyak lemak jenuh dalam jangka waktu lama dapat berdampak buruk pada kesehatan jantung dan pembuluh darah Anda.

d. Karnitin

Karnitin diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh dan memfasilitasi produksi energi. Neonatus yang

mendapat ASI seringkali memiliki kadar karnitin yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberi susu formula. Selama tiga minggu pertama menyusui, kadar karnitin dalam ASI lebih tinggi, dan kadar karnitin secara signifikan lebih tinggi pada kolostrum.

e. Vitamin

1) Vitamin K

Komponen penting pembentukannya adalah vitamin K. Jumlah vitamin K yang terdapat pada ASI sekitar 25% dari susu formula. Meski kejadian pendarahan jarang terjadi, bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih besar kemungkinannya mengalami pendarahan. Oleh karena itu, sebagai langkah profilaksis, suntikan vitamin K biasanya diberikan kepada bayi baru lahir.

2) Vitamin D

Kandungan vitamin D dalam ASI terbatas. Namun, tidak perlu dikhawatirkan karena bayi dapat memperoleh vitamin D dari sinar matahari saat dijemur pada pagi hari. Oleh sebab itu, pemberian ASI eksklusif dapat disertai dengan kebiasaan menjemur bayi di bawah sinar matahari untuk mencegah kekurangan vitamin D..

3) Vitamin E

Vitamin E berperan menjaga kekokohan dinding sel darah merah. Anemia hemolitik atau kekurangan darah dapat disebabkan oleh kekurangan vitamin E. Tingginya konsentrasi vitamin E pada ASI khususnya pada kolostrum.

4) Vitamin A

Vitamin A memiliki peran penting dalam pembelahan sel, perkembangan sistem kekebalan tubuh, dan kesehatan mata. Di samping itu, ASI juga mengandung beta-karoten sebagai bahan bakunya. Hal ini menjelaskan mengapa bayi

yang disusui berkembang dan memiliki ketahanan yang baik.

5) Vitamin yang larut dalam air

ASI seringkali mengandung nutrisi yang larut dalam air seperti vitamin C, B, dan asam folat. Pola makan ibu berdampak pada jumlah vitamin dalam ASInya. Meskipun ASI mengandung vitamin B1 dan B2 dalam jumlah yang relatif tinggi, ibu yang kekurangan gizi mungkin memiliki kadar B6, B12, dan asam folat yang rendah. Kebanyakan orang mendapatkan cukup vitamin B12 dari makanan rutin mereka, kecuali ibu menyusui yang vegetarian. Karena vitamin B6 diperlukan untuk pembentukan sel saraf pada tahap awal, ibu menyusui mungkin perlu mengonsumsi suplemen yang mengandung vitamin ini.

6) Mineral

Dibandingkan dengan susu formula, ASI memiliki kualitas yang lebih tinggi. Pola makan atau status gizi ibu tidak berpengaruh pada jumlah mineral dalam ASInya. Bayi yang mendapat ASI cenderung tidak mengalami kekurangan zat besi. Hal ini karena susu formula hanya mengandung 4-7% zat besi yang terkandung dalam ASI, namun ASI mengandung 20–50% zat besi. Namun kekhawatiran ini tidak berdasar karena makanan padat yang mengandung mineral seng dan zat besi, yang penting untuk metabolisme, dapat diberikan kepada bayi baru lahir sejak usia enam bulan. Salah satu kondisi yang disebabkan oleh kekurangan mineral adalah acrodermatitis enteropathica, yang ditandai dengan diare terus-menerus, kemerahan pada kulit, kecemasan, dan masalah pertumbuhan. Mirip dengan zat besi, kadar seng sering kali menurun drastis selama tiga bulan pertama masa menyusui. Meski

kandungan mineral ASI rendah, penyerapannya lebih efektif. ASI juga mengandung cukup selenium, mineral penting untuk tumbuh kembang anak.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi ASI

a. Makanan ibu

Asupan makanan ibu memiliki peran krusial dalam respons fisiologis terhadap proses menyusui. Nutrisi yang diserap oleh ibu menyusui berhubungan langsung dengan jumlah dan kualitas ASI yang dihasilkan. Namun jika pola makan ibu terus-menerus menghabiskan nutrisi penting dalam tubuhnya, kelenjar penghasil ASI pada akhirnya akan bekerja kurang baik, yang mungkin berdampak pada jumlah ASI yang diproduksi (Wulandari & Suciati, 2020).

b. Pikiran dan jiwa ibu

Aspek psikologis ibu berdampak pada proses produksi ASI. Bayi mungkin mengalami kesulitan menerima ASI jika ibu sering merasa gugup, kurang percaya diri, gelisah, atau mengalami tekanan emosional lainnya (Sabriana et al., 2022).

c. Cara pemberian ASI

Agar proses menyusui berjalan dengan baik, seorang ibu harus memiliki kemampuan menyusui yang memadai. Hal ini melibatkan pemahaman tentang posisi menyusui yang benar serta cara memperoleh perlekatan bayi pada payudara dengan tepat (Pertiwia et al., 2022).

d.Posisi menyusui

Posisi menyusui yang nyaman sangat penting, baik itu dalam posisi duduk atau berbaring. Menemukan postur menyusui yang nyaman sangatlah penting. Perlekatan yang buruk pada payudara ibu mungkin disebabkan oleh pemilihan postur tubuh yang salah. Posisi tubuh ibu, posisi tubuh bayi, posisi mulut bayi, dan posisi payudara ibu merupakan postur

menyusui yang mendasar. Ibu dapat tidur telentang, miring, atau duduk sambil menyusui. Saat menyusu, bayi harus digendong sedemikian rupa sehingga tubuhnya menempel pada tubuh ibu, kepala menghadap ibu, dan hidung mengarah ke puting susu. Sentuhkan perlahan bokong bayi ke puting susu, lalu pegang bahu dan punggung bayi hingga mulutnya terbuka lebar sebelum mendekatkannya ke payudara. Letakkan puting di sepanjang langit-langit mulut bayi dan mengarah ke atas, masukkan ke dalam mulut bayi. Sebisa mungkin, letakkan payudara ibu di mulut bayi sedemikian rupa sehingga areola bagian bawah agak terbuka dibandingkan dengan areola bagian atas. Dagu bayi harus menempel pada payudara, bibirnya harus terbuka lebar, dan puting susu harus terlihat melalui bibir atas. Jika puting bayi terasa sakit karena areola atas lebih banyak yang terlihat dibandingkan areola bawah. Hal ini dapat membuat bayi merasa tidak puas dan ingin menyusui lebih sering dan lebih lama, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan produksi ASI yang kurang dan berat badan bayi yang tidak naik (Subekti, 2019).

B. Tinjauan Umum Tentang Penambahan Berat Badan

1. Pengertian Berat Badan

Berat badan adalah salah satu ukuran antropometri yang krusial pada fase bayi dan balita, mencerminkan pertumbuhan dan perkembangan seluruh jaringan tubuh seperti tulang, otot, lemak, cairan tubuh, dan lainnya. Sebagai indikator yang paling penting, berat badan digunakan untuk menilai status gizi dan pertumbuhan anak. berat badan diukur saat pemeriksaan kesehatan anak pada berbagai rentang usia untuk memantau perkembangan dan status gizi mereka. Bayi yang lahir pada waktu yang cukup bulan biasanya mengalami penurunan berat badan setelah lahir, yang kemudian akan meningkat pada hari ke-10. Pada usia 5 bulan, berat badan bayi dapat mencapai dua kali lipat dari berat badan saat lahir, dan pada usia satu tahun,

berat badan bayi bisa mencapai tiga kali lipat dari berat badan saat lahir (Kurniawati et al., 2021).

2. Pengukuran Berat Badan

Perubahan kuantitas seluruh jaringan manusia, termasuk tulang, otot, organ, dan cairan tubuh, dapat diukur dengan menggunakan berat badan. Untuk mengetahui kenaikan atau penurunan berat badan, Informasi tentang berat badan balita yang dicatat setiap bulan dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) merupakan sumber informasi utama. Terdapat tiga kegiatan pokok dalam pemantauan berat badan, yakni.

a. Terdapat kegiatan penimbangan yang rutin dilakukan secara teratur, di mana batas normal dan tidak normalnya berat badan bayi dapat dilihat dalam tabel di bawah ini.:

Table 1.1

Distribusi berat badan bayi

Laki-laki			Perempuan	
Batas bawah (kg)	Batas atas (kg)	Umur (Bulan)	Batas bawah (kg)	Batas atas (kg)
2,5	4,4	0	2,4	4,2
3,4	5,8	1	3,2	5,5
4,3	7,1	2	3,9	6,6
5,0	8,0	3	4,5	7,5
5,6	8,7	4	5,0	8,2
6,0	9,3	5	5,4	8,8
6,4	9,8	6	5,7	9,3

(Sumber : WHO 2018)

b. Kegiatan pengisian dan penimbangan dimasukkan dalam KMS.

c. Arah garis pertumbuhan digunakan untuk mengevaluasi kenaikan atau penurunan berat badan.

3. Penilaian Pertumbuhan Fisik Bayi Dengan Kartu Menuju Sehat (KMS)

Teknik antropometri dapat digunakan untuk mengevaluasi pertumbuhan fisik bayi. Misalnya, berat badan bisa diukur dengan memperhitungkan usia bayi yang dicatat pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Kurva pertumbuhan normal anak yang dihitung dengan menggunakan indeks antropometri berat badan terhadap umur, terdapat pada kartu KMS. Deteksi dini terhadap hambatan pertumbuhan atau bahaya yang terkait dengan kelebihan gizi atau stunting dapat dilakukan dengan menggunakan KMS, sehingga memungkinkan penerapan tindakan pencegahan yang sesuai sebelum masalah yang lebih signifikan berkembang. KMS berfungsi sebagai instrumen pengendalian pertumbuhan, pencatatan pelayanan kesehatan anak, dan alat pembelajaran secara keseluruhan (Vidiasari et al., 2023).

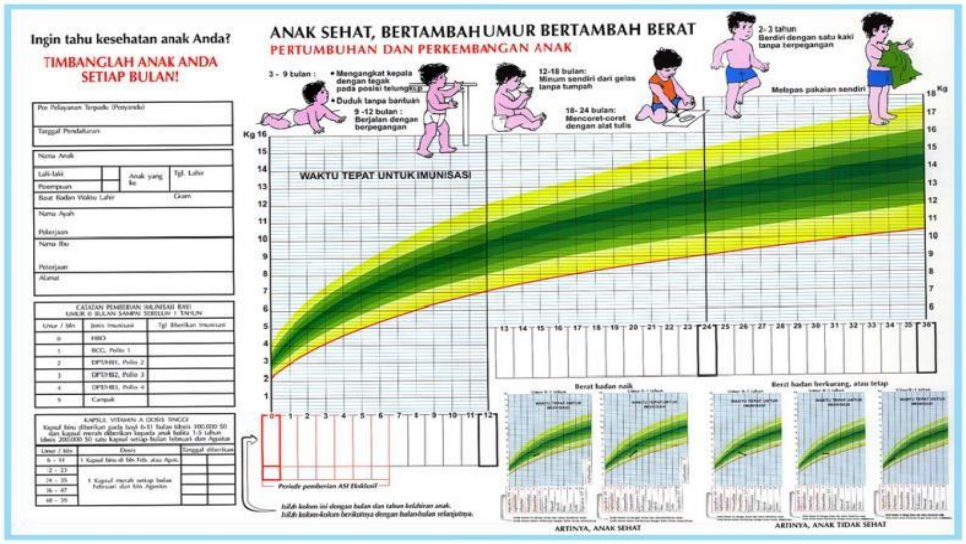
Penting untuk melakukan penimbangan secara teratur setiap bulan, dan interpretasi KMS dapat dilakukan dengan mengacu pada garis pertumbuhan pada kurva yang terdapat dalam KMS. Terdapat 5 garis pertumbuhan yang penting:

a. Jika arah garis pertumbuhan menyimpang dari garis standar, hal ini disebut pertumbuhan kerja, pertumbuhan check-up, atau (NI).
b. Jika arah garis pertumbuhan sejajar atau mendekati garis standar, maka disebut pertumbuhan normal (NG).
c. Apabila arah garis pertumbuhan menyimpang dari garis standar atau proyeksi pertumbuhan, fenomena ini disebut dengan growth felting (GH).
d. Loss of grow (LG) merujuk pada penurunan arah garis

pertumbuhan dari garis standar naik. Ini terjadi ketika garis pertumbuhan mengikuti salah satu pita warna sementara tidak naik, atau bahkan menurun, dan garis pertumbuhan menjadi mendatar. Jika berat badan tidak naik atau turun di bawah garis merah (BGM) selama tiga kali berturut-turut, disarankan untuk mengunjungi rumah sakit karena adanya kekhawatiran akan kekurangan gizi.

Gambar 2.1

Menunjukan Contoh kartu KMS Pada Bayi



(Sumber : WHO 2019)

C. Tinjauan Umum Tentang Pengaruh ASI Terhadap Berat Badan Bayi

ASI mengandung nutrisi alami yang dapat diserap dengan baik oleh bayi dan mengandung faktor pertumbuhan yang mendukung pertumbuhan bayi, terutama dalam hal berat badan. Faktor pertumbuhan dalam ASI berperan dalam meningkatkan panjang tulang dan massa otot bayi. Selain itu, hormon ghrelin yang terdapat dalam ASI berperan dalam merangsang nafsu makan bayi (Sinaga et al., 2018).

Terdapat perbedaan rata-rata berat badan antara kelompok bayi yang mendapat ASI eksklusif dan tidak. Bayi yang mendapat ASI

eksklusif cenderung memiliki pertumbuhan berat badan lebih besar dibandingkan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif. Oleh karena itu, diperlukan upaya lebih lanjut untuk meningkatkan pelayanan ASI eksklusif pada bayi hingga usia enam bulan, seperti memperbanyak petugas yang memberikan pelatihan kepada ibu atau pengasuh bayi lainnya mengenai pemberian ASI. Untuk mengetahui seberapa besar rata-rata pertambahan berat badan dan panjang badan setelah mendapat makanan tambahan, diperlukan penelitian lebih lanjut (Elsira, 2019).

Kelompok bayi baru lahir yang mendapat ASI eksklusif dan kelompok yang tidak mendapat ASI eksklusif pada rentang usia 6 bulan menunjukkan perbedaan yang sangat mencolok, hal ini terlihat pada usia 6 bulan, menurut penelitian Ainun & Nurul (2022). Berbeda dengan susu formula yang sering kali mengandung lebih banyak asam lemak jenuh, ASI juga memiliki kandungan asam lemak tak jenuh dan jenuh dalam proporsi yang seimbang. Dibandingkan dengan ASI, susu formula memiliki kandungan lemak yang lebih tinggi, yang diperlukan untuk mempercepat perkembangan otak bayi baru lahir. Ibu yang merasa ASI-nya belum keluar atau kurang akan sesekali terus memberikan susu formula tambahan kepada bayi baru lahirnya yang sehat dan cukup bulan. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan bahwa pemberian susu formula, terutama pada awal masa nifas, dapat mengganggu ikatan emosional, suplai ASI, dan peluang masa depan untuk menemukan cinta sejati. Mengosongkan payudara tidak ideal karena bayi yang diberi susu formula sering kali merasa kenyang dan ragu untuk menyusu. Hal ini dapat mengakibatkan ketidaknyamanan pada ibu, pembesaran payudara, dan akhirnya menurunkan produksi ASI.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual

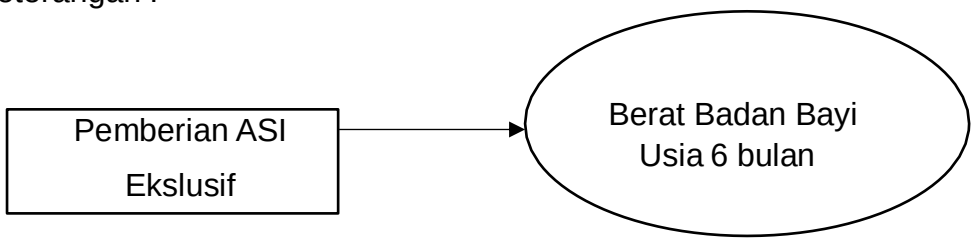
ASI merupakan cairan alami yang dihasilkan oleh memberikan sumber nutrisi utama bagi bayi baru lahirnya sejak lahir. Hormon prolaktin dan oksitosin berperan dalam memfasilitasi produksi ASI dan mengatur prosesnya.

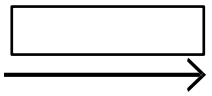
Pada masa bayi dan balita berat badan merupakan karakteristik antropometri penting yang menunjukkan perubahan pada semua bentuk jaringan manusia, termasuk tulang, otot, lemak, cairan tubuh, dan lain-lain**.**

Gambar 3.1

Bagan kerangka konseptual penelitian

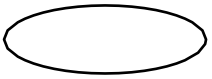
Keterangan :





: Variabel Independen

: Variabel yang di teliti



: Variabel Dependen

B. Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap berat badan bayi usia 6 bulan di Puskesmas Dahlia Makassar.

C. Defenisi Operasional

Table 3.1

Defenisi operasional dan variabel

Variabel penelitian	Definisi operasional	Parameter	Cara ukur	Skala ukur	Skor
Variabel Independen Pemberian ASI	ASI Ekslusif adalah pemberian ASI saja tanpa yang lainnya pada usia bayi 0-6 bulan.	Bayi yang hanya diberikan ASI saja sejak lahir.	Lembar Observasi	Nominal	ASI ekslusif : Bayi yang diberi ASI saja sampai usia 6 bulan Non ekslusif: Bayi diberi ASI dan tambahan makanan lain sebelum 6 bulan
Variabel Dependen Berat Badan	Merupakan hasil peningkatan ataupun penurunan tumbuh kembang bayi yang ditimbang pada pemeriksaan kesehatan	Berat badan bayi yang diukur dari usia 6 bulan.	Timbangan dan KMS	Ordinal	Normal: Penambahan berat badan dalam kurva pertumbuhan normal jika grafik berada di area berwarna hijau pada KMS

	secara berkalau dan dipantau				Kurang: Apabila berat badan tetap sama atau terjadi penurunan, pada Grafik berada digaris merah KMS Obesitas: Apabila grafik berada pada area hijau tua

BAB IV
METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertambahan berat badan bayi, data mengenai variabel bebas dengan variable independen yaitu pemberian ASI dan variabel terikat dengan variable dependen yaitu pertambahan berat badan bayi dikumpulkan secara bersamaan dalam penelitian cross-sectional dengan desain penelitian observasional analitik.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan Dipuskesmas Dahlia Kecamatan Mariso Kota Makassar.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Februari – Maret 2024

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini sebanyak 82 bayi berusia 6-12 bulan yang tercatat Dipuskesmas Dahlia Makassar

2. Sampel

Penelitian ini memadukan strategi purposive sampling dengan metode non-probability sampling untuk pemilihan sampel. Berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya yang telah ditetapkan peneliti sehubungan dengan populasi atau ciri-ciri penelitian. Untuk menentukan ukuran sampel yang diperlukan, peneliti menggunakan rumus slovin :

$$n = \frac{\mathrm{N}}{1+\mathrm{N(d)2}}$$

$$n = \frac{82}{1+82\ (0.1)2}$$

$$n = \frac{82}{1+0,82}$$

$$n = \frac{82}{1{,}82}$$

n = 45

jadi sampel yang akan diteliti oleh peneliti yaitu 45 responden.

Keterangan:

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

d = Tingkat signifikansi (p)

Kriteria pemilihan sampel adalah sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi
   1) Bayi usia 6 bulan yang diberi ASI dan ASI non-ekslusif
   2) Bayi yang memiliki KMS
   3) Bayi yang rutin mengunjungi posyandu
b. Kriteria Ekslusi
   1) Bayi berusia kurang dari 6 bulan dan lebih dari 6 bulan.

D. Instrumen penelitian

Kuesioner dengan serangkaian pertanyaan yang harus dijawab oleh responden dan desain berbasis teori yang berfungsi sebagai alat ukur penelitian yang merupakan instrumen yang digunakan dalam penelitian, Instrumen dalam penelitian ini di bagi menjadi 3 bagian antara lain :

1. Bagian A dari kuesioner, yaitu kuesioner itu sendiri, menanyakan pertanyaan tentang nama responden, umur, agama, pendidikan, dan pekerjaan serta pemberian kode responden.
2. Lembar koesioner bagian B yaitu koesioner pemberian ASI yang berisi 5 pertanyaan instrument ini menggunakan skala dikotomi. Pada lembar koesioner tersebut hanya menyediakan jawaban ya, tidak, 0-3 bulan, 3-6 bulan, dan di atas 3 bulan.
3. Buku KMS merupakan dokumentasi visual pertumbuhan anak berdasarkan usia, jenis kelamin, dan berat badan. Berfungsi sebagai halaman observasi berat badan bayi usia 6 bulan pada buku KMS

E. Pengumpulan Data

Data untuk penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan sejumlah metode. Untuk mengumpulkan data tersebut, peneliti perlu mendapatkan rekomendasi dari institusi kampus STIK Stella Maris Makassar. Rekomendasi ini dituangkan dalam bentuk surat izin yang dikirimkan ke Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan selanjutnya ke Dinas Kesehatan Kota Makassar. Setelah Dinas Kesehatan memberikan izin, peneliti menyerahkan surat tersebut ke tempat penelitian dan melakukan penelitian di Puskesmas Dahlia Makassar.

Setelah berhasil memperoleh responden, penjelasan tentang tujuan penelitian diberikan terlebih dahulu kepada calon responden. Responden ditanya apakah bersedia untuk mengikuti penelitian sebagai subjek penelitian. Termohon diminta untuk menandatangani surat persetujuan apabila calon responden menyetujuinya. Setelah mendapat persetujuan peneliti membagikan koesioner tentang pemberian ASI dan menjelaskan tata cara pengisian koesioner yang di bantu oleh peneliti serta mendampingi ibu dalam mengisi koesioner, setelah mengisi koesioner bayi di timbang oleh peneliti dan mencatat hasil pada lembar koesioner dan buku KMS, setelah kegiatan penelitian selesai, seluruh data dikumpulkan dan dimulai pengolahan data sampai uji statistik.

Dalam penelitian ini terdapat dua sumber data, yaitu :

1. Data Primer

Data primer yaitu, data yang diperoleh dengan memberikan kuesioner secara langsung yang berisi daftar pertanyaan yang sudah di susun sesuai tujuan penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder berasal dari data awal di Puskesmas Dahlia Makassar dan mengacu pada hasil pengumpulan data yang dimanfaatkan seluruhnya atau sebagian sebagai sumber penelitian.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Setelah pengumpulan data wawancara selesai menggunakan kuesioner yang dibuat tabel master, perangkat lunak SPSS digunakan untuk mengolah dan menganalisis data. Sutriani & Octaviani (2019) mencantumkan hal-hal berikut sebagai prosedur pengolahan data:

1. Pemeriksaan Data (*Editing)*

Pada tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan terhadap semua data yang telah di kumpulkan, dilakukan pengecekan kelengkapan data untuk memastikan data yang di peroleh lengkap, jelas, relevan, dan konsisten.

2. Pemberian Kode *(Coding)*

Pada tahap ini peneliti merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan untuk memudahkan penggolongan data. Jawaban atau data yang di sederhanakan dengan pemberian simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban.

3. Pengolahan *(Processing)*

Pada tahap pengolahan peneliti memasukkan data yang dikumpulkan ke dalam database komputer atau master table , yang kemudian dapat digunakan untuk menghasilkan tabel atau sekadar diskusi frekuensi langsung.

4. Tabulasi *(Tabulating)*

Pada tahap ini peneliti memasukkan data dari hasil penelitian sesuai dengan semua data yang ada pada koesioner kedalam bentuk table sesuai dengan kriteria kemudian di olah dengan bantuan komputer.

G. Etika penelitian

1. Lembar Persetujuan *(Informed Consent)*

Merupakan surat persetujuan yang diberikan kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi, serta memberikan jadwal penelitian dan penjelasan manfaat penelitian sebelum dilakukan peneltian. Tujuannya adalah agar responden mampu memahami tujuan dan maksud penelitian bila responden menyetujui untuk

dijadikan responden dalam penelitian maka harus menandatangani lembar persetujuan. Bila tidak bersedia, maka peneliti tidak memaksakan dan tetap menghargai keputusan responden.

2.Tanpa Nama *(Anonymity)*

Untuk menghormati privasi dan kerahasiaan subjek, peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui orang lain, maka peneliti tidak mencantukan nama dan alamat responden, tetapi lembaran tersebut di isi dengan kode tertentu.

3.Kerahasiaan (Confidentiality)

Dapat menjamin kerahasiaan informasi setiap responden, dan peneliti hanya dapat melaporkan kumpulan data tertentu. Data yang telah dikumpukan disimpan dan hanya peneliti dan pembimbing yang dapat mengakses.

H. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap masing-masing variabel penelitian yaitu pemberian ASI eksklusif (independen) dan berat badan bayi usia 6 bulan (dependen) dengan tujuan untuk mengetahui presentasi dari tiap variabel yang di teliti.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk memahami hubungan antara variabel independen (pemberian ASI eksklusif) dan dependen (berat badan bayi) di Puskesmas Dahlia Makassar. Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data dengan bantuan computer menggunakan aplikasi *SPSS (Statistical Package And Social Sciences)* versi 25. Agar kompatibel dengan rancangan Analisa data diperlukan proses koding pada masing-masing variabel. Uji statistic yang digunakan adalah *Chi-Square* dengan uji alternatif *Kolmogorov-smirnov* dengan derajat kemaknaan atau signifikan (a=0,05) dengan

interpretasinya masing-masing, yaitu sebagai berikut:

a. H0 ditolak Ha diterima Apabila nilai p < 0,05 maka hal ini menunjukkan adanya hubungan antara ASI eksklusif terhadap berat badan bayi. Dalam hal ini hipotesis diterima.
b. H0 di terima dan Ha ditolak jika nilai ≥ 0,05 yang berarti tidak ada hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap berat badan bayi.

BAB V
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini berlangsung di Puskesmas Dahlia Makassar dari tanggal 20 Februari hingga 20 Maret 2024. Pendekatan pengambilan sampel menggunakan kombinasi dari teknik non-probability dan purposive sampling yang digunakan untuk mengumpulkan sampel dengan jumlah 45 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pemberian ASI eksklusif, dalam pengolahan dan pengumpulan datanya menggunakan bantuan program SPSS for window version 25. Untuk melihat hubungan antara variabel independent (pemberian ASI eksklusif) dan variabel dependen (berat badan bayi) usia 6 bulan dengan menggunakan uji statistic *Chi Square.*

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Dahlia berada di jalan Seroja No.4 Kelurahan Kampung Buyang Kecamatan Mariso Kota Makassar. Puskesmas dahlia Merupakan salah satu dari 47 puskesmas dibawah naungan Dinas Kesehatan Kota Makassar. Puskesmas ini terdapat 4 area kerja yaitu Kelurahan Kampung Buyang, Kelurahan Mattoangin, Kelurahan Tamarunang, dan Kelurahan Bontorannu. Dari ke-empat kelurahan ini terdapat 17 posyandu dan 4 posbindu. Adapun visi dan misi dari Puskesmas Dahlia adalah sebagai berikut:

a. Visi

Mewujudkan Masyarakat yang sehat dan nyaman di wilayah kerja Puskesmas Dahlia.

b. Misi

1) Mewujudkan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Dahlia.
2) Menciptakan lingkungan yang sehat dengan pemberdayaan

Masyarakat. Mewujudkan jaminan kesehatan melalui sistem jaminan kesehatan.

3) Menyelenggaran pelayanan yang bermutu dan paripurna berbasis teknologi.

3. Karakteristik Responden

a. Analisis Karakteristik Responden

1) Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis kelamin Bayi Usia 6 bulan di Puskesmas Dahlia Makassar

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-Laki	22	25,6
Perempuan	23	26,7
Total	45	52,3

Sumber data; 2024

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan di Puskesmas Dahlia Kota Makassar, dari 45 responden, 23 (26,7%) adalah perempuan dan 22 (25,6%) adalah laki-laki.

2) Berdasarkan Pemberian ASI

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Pada Bayi Usia 6 bulan di Puskesmas Dahlia Makassar

Pemberian ASI	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ekslusif	25	55,6
Non Ekslusif	20	44,4
Total	45	100,0

Sumber data; 2024

Berdasarkan tabel 5.2 di atas, distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif, data dengan kategori ASI eksklusif sebanyak 25 (55,6%) responden dan kategori non ekslusif berjumlah 20 (44,4%) responden.

Table 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan

Berat Badan Bayi Usia 6 bulan di Puskesmas Dahlia Makassar

BB Bayi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal	25	55,6
Kurang	8	17,8
Obesitas	12	26,7
Total	45	100,0

Sumber data; 2024

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi berat badan bayi usia 6 bulan, sebagian besar responden dengan berat badan normal berjumlah 25 responden (55,6%), responden yang memiliki bayi dengan berat badan yang kurang berjumlah 8 (17,8%) responden, dan responden yang memiliki bayi dengan berat badan obesitas berjumlah 12 (26,7%) responden.

4. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Berat Badan Bayi Usia 6 bulan di Puskesmas Dahlia Makassar

Tabel 5.4

Analisis Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap

Berat Badan Bayi 6 bulan Di Puskesmas Dahlia Makassar

Pemberian ASI	Berat Badan Bayi								
	Normal		Kurang		Obesitas		Total		Nilai ρ
	f	%	f	%	f	%	F	%	
Ekslusif	20	44,4	1	2,2	4	8,9	25	55,6	0,000
Non Ekslusif	5	11,1	7	15,6	8	17,8	20	44,4	
Total	25	55,6	8	17,8	12	26,7	45	100,0	

Sumber data; 2024

Berdasarkan analisis bivariat pada tabel 5.4 tentang hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap berat badan bayi usia 6 bulan, yang menggunakan uji alternatif *Kolmogorov-Smirnov* karena uji *chi-Square* tidak memenuhi syarat untuk digunakan sehingga diperoleh hasil nilai p = 0,000 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi di Puskesmas Dahlia Makassar. Hal ini didukung oleh data responden pemberian ASI eksklusif rata-rata memiliki berat badan normal sebanyak 20 responden (44,4%), didapatkan pula data responden yang diberi ASI non eksklusif memiliki berat badan kurang berjumlah 7 responden (15,6 %) dan yang memiliki berat badan obesitas berjumlah 8 responden (17,8 %) .

B. Pembahasan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan biologis kompleks yang mengandung semua nutrient yang diperlukan untuk tumbuh kembang anak. Sifatnya yang sangat mudah diserap oleh tubuh bayi, menjadikan nutrisi utama yang paling memenuhi persyaratan untuk tumbuh kembang bayi. Air Susu Ibu (ASI) merupakan faktor yang paling menentukan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bagi bayi usia 0 – 6 bulan. Sebelum mencapai usia 6 bulan, sistem pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI. Oleh karena itu, pemberian ASI secara eksklusif adalah pilihan tepat dan sangat dianjurkan untuk jangka 6 bulan (Muthoharoh, 2021).

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 20 responden yang di berikan ASI ekslusif memiliki berat badan normal. Faktor pendorong seorang ibu memberikan ASI esklusif pada bayi, dikarenakan adanya pemahaman yang baik mengenai pemberian ASI, hal ini di dukung dari tingkat pendidikan ibu yang rata-rata memiliki pendidikan yang cukup baik, pendidikan dibagi menjadi 2 kategori yang terbagi menjadi tinggi dan rendah, dengan kategori rendah mencakup pendidikan SD dan SMP, sementara kategori tinggi meliputi pendidikan SMA/SMK dan Sarjana. Pada penelitian ini ibu yang berpendidikan tinggi sebanyak 35 dan ibu yang berpedidikan rendah berjumlah 10 orang. Didapatkan juga responden yang di berikan non ASI ekslusif memiliki berat badan kurang berjumlah 7 responden, hal ini di sebabkan karena nutrisi dalam susu formula belum mencukupi nutrisi yang di butuhkan oleh bayi dalam masa tumbuh kembang. Sedangkan bayi yang di berikan ASI ekslusif yang memiliki berat badan kurang berjumlah 1 ini biasa di sebabkan oleh beberapa hal contohnya bayi yang hanya mengonsumsi sedikit ASI atau produksi ASI kurang.

Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif dengan Pertumbuhan Berat Badan pada bayi 6 bulan yang terdapat pada tabel 5.8, menunjukkan bahwa presentase bayi yang mempunyai

pertumbuhan berat badan normal dan diberikan ASI Eksklusif lebih banyak dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI Non Eksklusif yaitu sebesar 44,4 % .

World Health Organization (WHO) menyarankan pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir selama enam bulan pertama kehidupannya, setelah itu dianjurkan untuk memberi mereka makanan tambahan hingga mereka berusia dua tahun atau lebih. Manfaat ASI untuk nutrisi bayi telah banyak dipelajari dan dibuktikan oleh para ahli. Bagi ibu yang melahirkan di sana, efektivitas pemberian ASI di kemudian hari sangat dipengaruhi oleh kebijakan rumah sakit atau klinik bersalin, serta sikap dan dukungan tenaga medis. Besar kemungkinan ibu akan menyelesaikan pemberian ASI eksklusif jika ibu hamil secara rutin diberikan informasi dan dorongan, diberi kesempatan untuk mulai menyusui sejak dini, kemudian didukung dan dibantu dalam mempraktikkan teknik menyusui yang benar selama ibu mendapat asuhan.

Dalam hal ini didapatkan pula data yang menyatakan bahwa bayi yang diberikan ASI memiliki berat badan obesitas sebanyak 4 responden , menurut penelitian (Fajariyah et al., 2022) hal ini di karenakan banyak faktor yang mempengaruhi kualitas ASI salah satunya adalah nutrisi ibu, selain itu faktor genetik, dan berat badan lahir dapat menjadi alasan pada bayi yang mengkonsumsi ASI mengalami obesitas, selanjutnya data yang menunjukkan berat badan normal pada bayi non ekslusif berjumlah 5 responden, hal ini terjadi karena sang ibu memantau kebutuhan asupan nutrisi pada bayi sehingga yang dikonsumsi oleh bayi terpenuhi dan tidak berlebihan. Sementara itu didapatkan bahwa sebanyak 8 responden yang mengkonsumsi non ASI ekslusif memiliki berat badan obesitas, hal ini dikarenakan ibu melebihi takaran dalam pemberian sufor atau dalam jangka waktu yang sering, menurut teori Indra et al., (2021), bayi yang mengkonsumsi diberi ASI non ekslusif sebelum umur 6 bulan beresiko lebih besar untuk mengalami kegemukan. Pemberian susu

formula dalam jumlah tertentu akan meningkatkan berat badan bayi karena kandungan karbohidrat dari susu formula yang cukup tinggi serta terdapat gula tambahan . Dari data hasil penelitian lain didapatkan bahwa kandungan laktosa pada susu formula lebih tinggi dibanding laktosa pada ASI sehingga dapat membuat bayi yang mengkonsumsinya kelebihan kalori.

Penelitian “Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi di Posyandu Desa Jatipayak Kecamatan Modo-Lamongan” yang dilakukan oleh Muthoharoh (2021) sejalan dengan penelitian tersebut Untuk 30 anak, usia 1-6 bulan, penelitian ini menggabungkan metodologi kontrol kasus dengan desain observasional analitis. Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar bayi yang hanya diberi ASI ekslusif mengalami kenaikan berat badan sebesar 60% dari berat badannya secara normal, sedangkan sebagian besar bayi yang diberi susu formula mengalami kenaikan berat badan secara tidak normal sebesar 86,67%. Temuan penelitian menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman ibu tentang manfaat ASI eksklusif bagi tumbuh kembang anak berkontribusi terhadap buruknya cakupan ASI eksklusif (Muthoharoh, 2021).

BAB VI
PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Berat Badan Bayi usia 6 bulan di Puskesmas Dahlia Kota Makassar," dapat disimpulkan beberapa hal, yaitu :

1. Pemberian ASI pada bayi usia 6 bulan di Puskesmas Dahlia mayoritas berada pada kategori ASI eksklusif.
2. Berat badan pada bayi usia 6 bulan di Puskesmas Dahlia berada pada kategori normal.
3. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan berat badan bayi usia 6 bulan di Puskesmas Dahlia.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang kami peroleh dari data-data di lapangan, Adapun beberapa saran yang mudah-mudahan dapat bermanfaat bagi tempat penelitian dan peneliti selanjutnya, yaitu sebagai berikut :

1. Tempat Penelitian

Peneliti mengharapkan pihak Puskesmas agar lebih meningkatkan promosi Kesehatan pentingnya ASI eksklusif di berikan pada bayi 0-6 bulan, di karenakan bayi dengan ASI eksklusif normal dalam hal kenaikan berat badan sehingga mengalami gizi baik .

2. Bagi Ibu

Diharapkan kepada ibu menyusui agar memberikan ASI eksklusif kepada bayi sampai berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan kemudian dilanjutkan sampai usia 2 tahun.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang pemberian ASI eksklusif terhadap kenaikan berat badan bayi adalah untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam dengan memperluas sumber dan referensi terkait pemberian ASI eksklusif dan berat badan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

Afdila, R., Kartika, L., Harahap, S., & Maulida, H. (2023). Pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap penambahan berat badan normal bayi usia 0-6 bulan. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan*, *3*(1), 156–162.

Amalia, E., Subandrate, S., Arrafi, M. H., Prasetyo, M. N., Adma, A. C., Monanda, M. D. A., Safyudin, S., & Athiah, M. (2021). Edukasi kandungan ASI dan pemberian ASI eksklusif pada bayi. *LOGISTA - jurnal ilmiah pengabdian kepada masyarakat*, *5*(2) 31. Https://doi.org/10.25077/Logista.5.2.31-36.2021

Anggraeni, S., & Benge, D. (2022). Analisis pemberian ASI ekslusif dengan berat badan bayi usia 1-6 bulan. *Journal For Quality In Women's Health*, *5*(1), 42–51. Https://doi.org/10.30994/Jqwh.V5i1.116

Anissa, D. D., & Dewi, R. K. (2021). peran protein: ASI dalam meningkatkan kecerdasan anak untuk menyongsong generasi Indonesia emas 2045. *Jurnal Tadris IPA Indonesia*, *1*(3), 427–435. Https://doi.org/10.21154/Jtii.V1i3.393

Fajariyah, S. U., Ilham, S., & Triana, D. (2022). Pemberian Asi Eksklusif dan Non Eksklusif dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia 24-35 Bulan di Bengkulu. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, *18*(1), 88. https://doi.org/10.24853/jkk.18.1.88-93

Ginting, L. M. B., & Besral, B. (2020). Pemberian Asi Ekslusif dapat Menurunkan Risiko Obesitas pada Anak Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *1*(1), 54–59. https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i1.41421

Handayani, E. T., & Rustiana, E. (2020). Perawatan payudara dan pijat oksitosin meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum primipara. *Jurnal Kebidanan Malahayati*,*6*(2),255–263. Https://doi.org/10.33024/Jkm.V6i2.2600

Hapsari, Q. C., Rahfiludin, M. Z., & Pangestuti, D. R. (2021). Hubungan asupan protein, status gizi ibu menyusui, dan kandungan protein

pada air susu ibu (ASI): Telaah Sistematik. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 20(15), 372-378*

Idris, F. P., & Elvinasari, R. (2020). Pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tinggimoncong Kabupaten Gowa. *Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, *3*(1), 88–93.

Indra, M., Astarini, A., Juwita, L., & Koryanti, G. (2021). Factors Affecting The Weight Of Infants Consuming Formula. *Jurnal Ners LENTERA*, *9*(2), 1–7.

Kurniawati, S., Yunita, R. D., & . S. (2021). Perbedaan berat badan bayi usia 0-6 bulan yang diberikan ASI eksklusif dengan susu formula. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, *8*(1), 75–83. Https://doi.org/10.55500/Jikr.V8i1.135

Lindawati, R. (2019). Hubungan pengetahuan, pendidikan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. *Faletehan Health Journal*, *6*(1), 30–36. Https://doi.org/10.33746/Fhj.V6i1.25

Mulyani, S., & Mawarti, I. (2023). Peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga tentang faktor yang mempengaruhi produksi ASI. *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi*, *6*(1), 44–47.

Muthoharoh, H. (2021). Pengaruh ASI eksklusif dan susu formula terhadap berat badan bayi. *Jurnal Kesehatan Manarang*, *7* (Khusus), 31. Https://doi.org/10.33490/Jkm.V7ikhusus.365

Nisa Ainun, & Hekmah Nurul. (2022). Analisis kandungan lemak pada ASI eksklusif dan hubungannya dengan pertumbuhan tubuh bayi. *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal Of Health)*, *XII* (2), 62–68.

Noviani, Elsira. (2019). Perbedaan kenaikan berat badan pada bayi dengan pemberian ASI eksklusif dan ASI parsial di Puskesmas Kalidoni Palembang. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, *9*(18), 60–68. Https://doi.org/10.52047/Jkp.V9i18.44

Pertiwia, A.P., Mu'tib A.,& Buchoric, Muhammad, (2022). Gambaran pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan cara pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan Puskesmas Segiri Samarinda

Sabriana, R., Riyandani, R., Wahyuni, R., & Akib, A. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*, 201–207. Https://doi.org/10.35816/Jiskh.V11i1.738

Sinaga, D., Yantri, E., & Yusrawati, Y. (2018). Kadar insulin-like growth factor-1, ghrelin ASI dan peningkatan berat badan bayi pada ibu menyusui obesitas dan normal. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, *15*(1), 22–27. Https://doi.org/10.22146/Ijcn.34939

Subekti, R. (2019). Teknik menyusui yang benar di desa wanaraja, kecamatan wanayasa kabupaten banjarnegara. *jurnal penelitian dan pengabdian kepada masyarakat unsiq*, *6*(1), 45–49. Https://doi.org/10.32699/Ppkm.V6i1.550

Suciati, S., & Wulandari, S. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif : Literature review tinjauan pustaka tujuan penelitian. *Jurnal Kebidanan*, *10*(2), 1–6.

Sutriani, E., & Octaviani, R. (2019). Analisis data dan pengecekan keabsahan data. *INA-Rxiv*, 1–22.

Vidiasari, V., Ridho, A., Marwah Rahmadani, A., Maharani, Widya D., Indriani, K., Nur Azizah, L. F., & Nurdiana, L. F. (2023). *Vol. 1 No. 1*

2023. *1*(1),

Wijaya, F. A. (2019). ASI eksklusif: nutrisi ideal untuk bayi 0-6 bulan. *Cermin Dunia Kedokteran*, *46*(4), 296–300

Lampiran 1

LEMBAR KEGIATAN

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP BERAT BADAN BAYI USIA 6 BULAN DI PUSKESMAS DAHLIA KECAMATAN MARISO KOTA MAKASSAR

NO.	KEGIATAN	OKTOBER				NOVEMBER				DESEMBER				JANUARI				FEBRUARI				MARET				APRIL			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan judul																												
2.	acc judul																												
3.	Menyusun proposal																												
4.	Ujian proposal																												
5.	Perbaikan proposal																												
6.	Pelaksanaan penelitian																												
7.	Pengolahan dan analisis data																												
8.	Penyusunan laporan hasil Penelitian																												
9.	Ujian hasil																												
10	Perbaikan skripsi																												

Lampiran 2

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness Integrity Caring and Hospitality
Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stikstm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 949 / STIK-SM /KEP/ S-1.420/ XI / 2023
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Bapak/Ibu Kepala
Dinas Kesehatan Kota Makassar
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201027-Inggrid Aurelia Fortuna	Matilda Martha Paseno,Ns.,M.Kes
2	C2014201047-Yusrianti Sobon	Meyke Rosdiana, Ns.M.Kep.

Program Studi	:	S-1 Keperawatan
Tingkat semester	:	IV / 7
Tempat Pelaksanaan	:	Puskesmas Dahlia
Judul	:	Pengaruh pemberian ASI dan Susu Formula Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjas sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 14 November 2023
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

Lampiran 3

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality
Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 130/STIK SM/KEP/S-1.73/II/2024
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanaan Terpadu satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
Di
Tempat,-

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Penelitian:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201027 - Inggrid Aurelia Fortuna	Matilda Martha Paseno,Ns.,M.Kes
2	C2014201047 - Yusrianti Sobon	Meyke Rosdiana, Ns.M.Kep.

Program Studi	:	S-1 Keperawatan
Tingkat semester	:	IV / 8
Tanggal Pelaksanaan Penelitian	:	20 Februari 2024 - 20 Maret 2024
Tempat Pelaksanaan	:	Puskesmas Dahlia Kota Makassar
Judul	:	Hubungan Pemberian ASI Ekslusif Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi (6-12 bulan) Di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso Kota Makassar

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 19 Februari 2024
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Ruslan Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

Lampiran 4

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: **3785/S.01/PTSP/2024**	**Kepada Yth.**
Lampiran	: -	Walikota Makassar
Perihal	: **Izin penelitian**	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIKES Stella Maris Makassar Nomor : 130/STIK-SM/KEP/S-1.73/II/2024 tanggal 19 Februari 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: **INGGRID AURELIA FORTUNA/YUSRIANTI SOBON**
Nomor Pokok	: C2014201027/C2014201047
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Maipa No. 19, Makassar

dmptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN BAYI (6-12 BULAN) DI PUSKESMAS DAHLIA KECAMATAN MARISO KOTA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***20 Februari s/d 20 Maret 2024***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 19 Februari 2024

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Ketua STIKES Stella Maris Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Nomor: 3785/S.01/PTSP/2024

KETENTUAN PEMEGANG IZIN PENELITIAN :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan melapor kepada Bupati/Walikota C q. Kepala Bappelitbangda Prov. Sulsel, apabila kegiatan dilaksanakan di Kab/Kota
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat
4. Menyerahkan 1 (satu) eksamplar hardcopy dan softcopy kepada Gubernur Sulsel. Cq. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Prov. Sulsel
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

REGISTRASI ONLINE IZIN PENELITIAN DI WEBSITE :
https://izin-penelitian.sulselprov.go.id

NOMOR REGISTRASI 20240219618732

Catatan :
• UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 *'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'*
• Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
• Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada *QR Code*

Lampiran 5

Dipindai dengan CamScanner

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)
Jl.Maipa No.19, Makassar Telp.(0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lppmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN
No: 019/STIK-SM/PL-UPPM/IV/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Wirmando, Ns.,M.Kep
NIDN	: 0929089201
Jabatan	: Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM)

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama	: 1. Inggrid Aurelia Fortuna (NIM: C1914201027) 2. Yusrianti Sobon (NIM: C2014201047)
Prodi	: Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel	: Skripsi
Judul	: Hubungan pemberian ASI ekslusif terhadap berat badan bayi usia 6 bulan di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso Kota Makassar

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah di tetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 27%.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 15 April 2024

Ketua UPPM

Wirmando, Ns.,M.Kep
NIDN.0929089201

Lampiran 6

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar

No : 440/126/PSDK/II/2024
Lamp : -
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Dahlia
Di –
Tempat

Sehubungan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Kesatuan Politik No : 070/1278/SKP/SB/DPMPTSP/2/2024 tanggal 21 Februari 2024, maka bersama ini di sampaikan kepada saudara bahwa :

Nama	:	Inggrid Aurelia Fortuna / Yusrianti Sobon
NIM	:	C2014201027 / C2014201047
Jurusan	:	S1 Keperawatan
Institusi	:	STIKES Stella Maris Makassar
Tanggal Penelitian	:	20 Februari 2024 s/d 20 Maret 2024
Judul Skripsi	:	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap kenaikan Berat Badan bayi (6- 12 Bulan) di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso Kota Makassar

Akan melaksanakan kegiatan persiapan penelitian di wilayah kerja yang saudara pimpin.
Demikian disampaikan,atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 29 Februari 2024
an.Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar
Sekretaris

dr.H.Ahmad Asy'Arie
Pangkat : Pembina
NIP : 198107312009011007

Lampiran 7

DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR
PUSKESMAS DAHLIA
Jl. Seroja No 3 Telepon (0411) 878303, E-mail : puskesmasdahliamks@gmail.com
MAKASSAR

SURAT KETERANGAN
No. 018/SK. LIT/PKM-D/III/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : dr. Hj. Nurhayati Ingratubun, M.Kes
Jabatan : Plt. Kepala Puskesmas Dahlia Kota Makassar

Dengan ini menerangkan bahwa :

1. Nama : INGGRID AURELIA FORTUNA
   NIM : C2014201027
   Institusi : STIK STELLA MARIS MAKASSAR
2. Nama : YUSRIANTI SOBON
   NIM : C2014201047
   Institusi : STIK STELLA MARIS MAKASSAR

Judul Penelitian: **HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN BAYI (6-12 BULAN) DI PUSKESMAS DAHLIA KOTA MAKASSAR**

Bahwa yang tersebut namanya diatas telah melakukan penelitian di Puskesmas Dahlia Kota Makassar pada tanggal 20 Februari 2024 s/d selesai.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Di keluarkan di : Makassar
Pada Tanggal : 5 Maret 2024

Plt. Kepala Puskesmas Dahlia

dr.Hj. Nurhayati Ingratubun, M.Kes
NIP. 196710072002122004

Lampiran 8

INFORMED CONSENT

Judul penelitian : Hubungan Pemberian ASI Terdapat Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan Di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso Kota Makassar

Peneliti : Inggrid Aurelia Fortuna (C2018202027)

Yusrianti Sobon (C2018202047)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti terkait dengan maksud dan tujuan dalam penelitian ini dan saya bersedia secara sukarela dan tanpa adanya keterpaksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Terhadap Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan Di Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso Kota Makassar” yang di laksanakan oleh Inggrid Aurelia Fortuna dan Yusrianti Sobon.

Saya mengerti bahwa dalam penelitian ini tidak membahayakan ataupun merugikan saya secara fisik maupun psikis dan penelitian ini juga bermanfaat sebagai pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar 20 februari 2024

Responden

(……)

Lampiran 9

lembaran konsul

LEMBARAN KONSUL

Nama dan NIM : Inggrid Aurelia Fortuna (C2014201027)
Yusrianti Sobon (C2014201047)
Program : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Pemberian ASI Terhadap Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan Di Puskesmas Dahlia Makassar
Pembimbing 2 : Meyke Rosdiana, Ns.,M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	Selasa, 2 April 2024	1.Konsul Penulisan dan Abstrak			
2.	Jumat, 5 April 2024	1.Penulisan dan tanda baca 2.Menambahkan fenomena pada abstrak 3.Mengubah tiap judul daftar pustaka dengan huruf kecil			
3.	Minggu, 7 April 2024	ACC abstrak dan penulisan			

Dipindai dengan CamScanner

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	TANDA TANGAN		
			PENELITI		PEMBIMBING
			I	II	
1.	27 November 2023	Revisi Bab I dan II -Menambahkan Fenomena pada bab I			
2.	1 Desember 2023	Revisi Bab II -Menambahkan gambar kartu KMS			
3.	11 Desember 2023	Revisi Bab I,II,III,dan IV -Menghapus sebagian prevalensi pada latar belakang -Memperbaiki penulisan (tanda titik,koma,spasi,dan sitasi)			
4.	12 Desember 2023	ACC Bab I dan II Revisi Bab III pada definisi operasional Revisi Penulisan Pembimbing II			
5.	13 Desember 2023	Konsul Bab III dan IV Reivisi: Mengganti uji statistic yang akan digunakan			

6.	14 Desember 2023	Konsul Bab 1-4 Revisi:Penulisan dan Sitasi Konsul Bab 3 dan 4			
7.	15 Desember 2023	Konsul Penulisan di pembimbing II Konsul Bab 3 dan 4			
8.	18 Desember 2023	- Konsul Penulisan Daftar pustaka.			

Lampiran 10

KUESIONER PENELITIAN

Pemberian ASI Eksklusif

Kode Responden : (diisi oleh peneliti)

Tanggal pengisian :

A. Identitas Responden

Nama :

Usia bayi :

Berat Badan :

Usia ibu :

Agama :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat

:

B. **Pemberian ASI Eksklusif**

Petunjuk Pengisian :

Ibu memberikan tanda ceklis (□) pada pilihan YA atau TIDAK berdasarkan pengalaman

ibu.

1. Ibu memberikan ASI saja selama bayi umur 0-6 bulan?

□ YA □ TIDAK

Lampiran 11

OUTPUT SPSS

Karakteristik Responden

Jenis Kelamin Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	22	25.6	48.9	48.9
	Perempuan	23	26.7	51.1	100.0
	Total	45	52.3	100.0	
Missing	System	41	47.7		
Total		86	100.0		

ANALISIS UNIVARIAT

Statistics

ASI

N	Valid	45
	Missing	0
Mean		1,44
Median		1,00
Mode		1
Std. Deviation		,503
Variance		,253
Minimum		1
Maximum		2
Sum		65

ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ASI Ekslusif	25	55,6	55,6	55,6
	Non Ekslusif	20	44,4	44,4	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Statistics

Berat badan bayi usia 6 bulan

N	Valid	45
	Missing	0
Mean		1,71
Median		1,00
Mode		1
Std. Deviation		,869
Variance		,756
Minimum		1
Maximum		3
Sum		77

Berat badan bayi usia 6 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	25	55,6	55,6	55,6
	Kurang	8	17,8	17,8	73,3
	Obesitas	12	26,7	26,7	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

ANALISIS BIVARIAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ASI * Berat badan bayi usia 6 bulan	45	100,0%	0	0,0%	45	100,0%

ASI * Berat badan bayi usia 6 bulan Crosstabulation

			Berat badan bayi usia 6 bulan			
			Normal	Kurang	Obesitas	Total
ASI	ASI Ekslusif	Count	20	1	4	25
		Expected Count	13,9	4,4	6,7	25,0
		% of Total	44,4%	2,2%	8,9%	55,6%
	Non Ekslusif	Count	5	7	8	20
		Expected Count	11,1	3,6	5,3	20,0
		% of Total	11,1%	15,6%	17,8%	44,4%
Total		Count	25	8	12	45
		Expected Count	25,0	8,0	12,0	45,0
		% of Total	55,6%	17,8%	26,7%	100,0%

Chi-Square Tests

				Monte Carlo Sig. (2-sided)			Monte Carlo Sig. (1-sided)		
					95% Confidence Interval			95% Confidence Interval	
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Significance	Lower Bound	Upper Bound	Significance	Lower Bound	Upper Bound
Pearson Chi-Square	14,456[a]	2	,001	,001[b]	,000	,001			
Likelihood Ratio	15,502	2	,000	,001[b]	,000	,002			
Fisher's Exact Test	14,386			,001[b]	,000	,001			

Linear-by-Linear Association	9,178[c]	1	,002	,003[b]	,002	,004	,002[b]	,001	,002
N of Valid Cases	45								

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,56.

b. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.

c. The standardized statistic is 3,030.

Symmetric Measures

						Monte Carlo Significance		
							95% Confidence Interval	
		Value	Asymptotic Standard Error[a]	Approximate T[b]	Approximate Significance	Significance	Lower Bound	Upper Bound
Nominal by Nominal	Phi	,567			,001	,001[c]	,000	,001
	Cramer's V	,567			,001	,001[c]	,000	,001
	Contingency Coefficient	,493			,001	,001[c]	,000	,001
Interval by Interval	Pearson's R	,457	,133	3,367	,002[d]	,003[c]	,002	,004
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,490	,132	3,681	,001[d]	,001[c]	,000	,002
N of Valid Cases		45						

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.

d. Based on normal approximation.

UJI ALTERNATIF

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

			Unstandardized Residual
N			45
Normal Parameters[a,b]	Mean		,0000000
	Std. Deviation		,77327521
Most Extreme Differences	Absolute		,288
	Positive		,288
	Negative		-,210
Test Statistic			,288
Asymp. Sig. (2-tailed)			,000[c]
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.		,001[d]
	95% Confidence Interval	Lower Bound	,000
		Upper Bound	,001

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. Based on 10000 sampled tables with starting seed 957002199.

lampiran 12

MASTER TABEL

Responden	Jenis Kelamin Bayi	Kode	Pemberian ASI Ekslusif					Total
			P1			6 Bulan		
1	L	1	1	ASI Ekslusif	1	6,7	Normal	1
2	L	1	1	ASI Ekslusif	1	5,6	Kurang	2
3	P	2	1	ASI Ekslusif	1	7,7	Normal	1
4	L	1	1	ASI Ekslusif	1	6,9	Normal	1
5	P	2	0	Non Ekslusif	2	7,9	Normal	1
6	L	1	1	ASI Ekslusif	1	7,3	Normal	1
7	P	2	1	ASI Ekslusif	1	7,5	Normal	1
8	L	1	1	ASI Ekslusif	1	7,2	Normal	1
9	L	1	0	Non Ekslusif	2	9,9	Obesitas	3
10	L	1	0	Non Ekslusif	2	7,7	Normal	1
11	L	1	0	Non Ekslusif	2	9,8	Obesitas	3
12	L	1	0	Non Ekslusif	2	6,2	Kurang	2
13	L	1	1	ASI Ekslusif	1	6,7	Normal	1
14	L	1	1	ASI Ekslusif	1	7,4	Normal	1
15	P	2	1	ASI Ekslusif	1	8,3	Normal	1
16	L	1	1	ASI Ekslusif	1	7,6	Normal	1
17	L	1	1	ASI Ekslusif	1	6,9	Normal	1
18	L	1	0	Non Ekslusif	2	9,7	Obesitas	3
19	P	2	0	Non Ekslusif	2	7,3	Normal	1
20	P	2	0	Non Ekslusif	2	7	Normal	1

21	P	2	0	Non Ekslusif	2	7,1	Normal	1
22	L	1	1	ASI Ekslusif	1	6,9	Normal	1
23	L	1	1	ASI Ekslusif	1	7	Normal	1
24	L	1	1	ASI Ekslusif	1	7,3	Normal	1
25	P	2	0	Non Ekslusif	2	5,4	Kurang	2
26	P	2	0	Non Ekslusif	2	5,5	Kurang	2
27	L	1	1	ASI Ekslusif	1	6,9	Normal	1
28	L	1	1	ASI Ekslusif	1	6,8	Normal	1
29	P	2	1	ASI Ekslusif	1	7	Normal	1
30	P	2	0	Non Ekslusif	2	5,3	Kurang	2
31	P	2	0	Non Ekslusif	2	5,5	Kurang	2
32	P	2	1	ASI Ekslusif	1	9,4	Obesitas	3
33	P	2	1	ASI Ekslusif	1	9,5	Obesitas	3
34	P	2	0	Non Ekslusif	2	5,4	Kurang	2
35	P	2	0	Non Ekslusif	2	5,2	Kurang	2
36	P	2	1	ASI Ekslusif	1	7,1	Normal	1
37	P	2	1	ASI Ekslusif	1	9,4	Obesitas	3
38	P	2	1	ASI Ekslusif	1	9,4	Obesitas	3
39	P	2	0	Non Ekslusif	2	9,5	Obesitas	3
40	L	1	0	Non Ekslusif	2	9,7	Obesitas	3
41	P	2	1	ASI Ekslusif	1	7,4	Normal	1
42	P	2	1	ASI Ekslusif	1	7,1	Normal	1
43	L	1	0	Non Ekslusif	2	9,7	Obesitas	3
44	P	2	1	ASI Ekslusif	2	9,3	Obesitas	3
45	L	1	1	ASI Ekslusif	2	9,7	Obesitas	3

Lampiran 13

Dokumentasi

