

***HISTORY OF BREASTFEEDING WITH WEIGHT INCREASE IN
BABIES OVER 6 MONTHS AGE AT TAMALATE HEALTH
CENTER, MAKASSAR CITY***

**RIWAYAT PEMBERIAN ASI DENGAN KENAIKAN BERAT
BADAN PADA BAYI USIA DI ATAS 6 BULAN DI PUSKESMAS
TAMALATE KOTA MAKASSAR**



DISUSUN OLEH :

RIHMA QUSWAH MAHARANI

105421111220

SKRIPSI

**Dianjukan Kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2023/2024

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**RIWAYAT PEMBERIAN ASI DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN
PADA BAYI USIA DI ATAS 6 BULAN DI PUSKESMAS TAMALATE
KOTA MAKASSAR**

SKRIPSI

**Disusun dan diajukan oleh :
RIHMA QUSWAH MAHARANI
105421111220**

Skrripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 27 Februari 2024

Menyetujui Pembimbing,



dr. Andi Hendra Yusa, Sp.Rad., M.Kes

PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi dengan judul “Riwayat Pemberian ASI Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Usia Di Atas 6 Bulan Di Puskesmas Tamalate Kota Makassar” telah diperiksa, disetujui serta dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 27 Februari 2024

Waktu : 20.00 WITA – Selesai

Tempat : Zoom Meeting

Ketua Tim Penguji



dr. Andi Hendra Yusa, Sp.Rad., M.Kes

Anggota Tim Penguji

Anggota 1



Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D

Anggota 2



Dr. Muh. Rusli Malli, MAg.

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI
UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Rihma Quswah Maharani
Tempat, Tanggal Lahir : Berau, 26 Juli 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Public Health
Nama Pembimbing Akademik : dr. Yasser Ahmad Fananie, MH
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Andi Hendra, Sp.Rad., M.Kes
Nama Pembimbing AIK : Dr. Muh. Rusli Malli, MAg.

JUDUL PENELITIAN :

**“Riwayat Pemberian ASI Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Usia Di Atas 6 Bulan Di
Puskesmas Tamalate Kota Makassar”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 27 Februari 2024

Mengesahkan,


Juliani Ibrahim, S.Sc., Ph.D
Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Rihma Quswah Maharani
Tempat, Tanggal Lahir : Berau, 26 Juli 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Public Health
Nama Pembimbing Akademik : dr. Yasser Ahmad Fananie, MH
Nama Pembimbing Skripsi : dr.Andi Hendra, Sp.Rad.,M.Kes

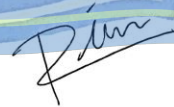
Meyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

**RIWAYAT PEMBERIAN ASI DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN
PADA BAYI USIA DI ATAS 6 BULAN DI PUSKESMAS TAMALATE
KOTA MAKASSAR**

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 27 Februari 2024



Rihma Quswah Maharani

NIM : 10542111220

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama Lengkap : Rihma Quswah Maharani
Nama Ayah : Andi Rani Hamin, SE
Nama Ibu : Rosmaniar Djumakking, ST
Tempat, Tanggal Lahir : Berau, 26 Juli 2002
Agama : Islam
Alamat : Komp.permata Hijau Permai No.N2
Nomor Telepon/HP : 082338336861
Email : rihmamhrni26@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

- TK Adz – Dzikra (2007)
- SDN 002 Tanjung Redeb (2008-2014)
- SMP-IT Ash – Shohwah Tanjung Redeb (2014-2017)
- Madrasah Aliyah Negeri Berau (2017-2020)
- Universitas Muhammadiyah Makassar (2020-Sekarang)

**FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Rihma Quswah Maharani¹, Andi Hendra Yusa²

¹Undergraduate Student Of Medicine And Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Makassar.

rihmamhrni26@gmail.com

²Radiology Department, Faculty of Medicine and Health Sciences Universitas Muhammadiyah Makassar. andi.hendrayusa94@gmail.com

***“HISTORY OF BREASTFEEDING WITH WEIGHT INCREASE IN BABIES
OVER 6 MONTHS AGE AT TAMALATE HEALTH CENTER, MAKASSAR
CITY”***

ABSTRACT

Background : A baby's growth and development is largely determined by the amount of breast milk they receive, including the energy and other nutrients contained in the breast milk. Breast milk without other food ingredients can cover the growth needs of a baby up to 6 months of age. After that, breast milk only functions as the main source of protein, vitamins and minerals for babies who receive additional food.

Objective : To determine the relationship between breastfeeding and weight gain in babies over 6 months old at the Tamalate Health Center, Makassar City.

Methods : This research uses the *Chi Square* method. With an analytical observational research design using a *cross-sectional* design.

Results : Based on the results of the chi square test analysis carried out, p-value = 0.009 ($p < 0.05$). This means that "there is a relationship between the history of breastfeeding and weight gain in babies over 6 months old at the Tamalate Community Health Center, Makassar City".

Conclusion : Based on this research, it was concluded that there was a significant relationship between breastfeeding and weight gain in babies over 6 months old at the Tamalate Community Health Center, Makassar City.

Keywords : Mother's Milk (ASI), Body Weight, Babies aged over 6 months

**FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Rihma Quswah Maharani¹, Andi Hendra Yusa²

¹Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar.

rihmamhrni26@gmail.com

²Departemen Radiologi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. andi.hendrayusa94@gmail.com

**RIWAYAT PEMBERIAN ASI DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN
PADA BAYI USIA DI ATAS 6 BULAN DI PUSKESMAS TAMALATE
KOTA MAKASSAR**

ABSTRAK

Latar Belakang : Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencakupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia bayi 6 bulan. Setelah, itu ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein, vitamin, dan mineral utama untuk bayi yang mendapat makanan tambahan.

Tujuan : Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan peningkatan berat badan pada bayi usia di atas 6 bulan

Metode : Penelitian ini menggunakan metode *Chi Square*. Dengan desain penelitian observasional analitik menggunakan rancangan *cross-sectional*.

Hasil : Berdasarkan hasil analisis uji *chi square* yang dilakukan diperoleh $p\text{-value} = 0,009$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa “terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan pada bayi usia di atas 6 bulan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar”.

Kesimpulan : Berdasarkan dari penelitian ini, disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan pada bayi yang memiliki usia di atas 6 bulan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar

Kata Kunci : Air Susu Ibu (ASI), Berat Badan, Bayi usia diatas 6 bulan .

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang senantiasa mencurahkan rahmat serta nikmatnya kepada hamba-hambanya. Sholawat serta salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah *Shallallahu 'alaihi wa sallam* yang senantiasa berjuang demi menyebarkan agama Allah, agama yang *ramatan lil 'alamin*. Alhamdulillah berkat nikmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Usia Di Atas 6 Bulan Di Puskesmas Tamalate Kota Makassar”.

Suatu kebanggaan dan kesyukuran bagi penulis sampai ke tahap ini dan akan melangkah ke tahap pendidikan selanjutnya untuk menjadi seorang dokter. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada :

1. Kedua orang tua penulis yaitu bapak Andi Rani Hamin, SE dan Ibu Rosmaniar Djumakking, ST yang senantiasa selalu memberikan dukungan, bimbingan dan doa yang terbaik bagi penulis selama ini hingga berada di titik kehidupan saat ini.
2. Saudara kandung penulis Dani, Wawan, yang selalu memberikan semangat dan doa kepada penulis hingga sampai ke titik ini.
3. Pembimbing penelitian kami yaitu dr. Andi Hendra Yusa, Sp.Rad., M.Kes yang senantiasa meluangkan waktunya untuk memberi masukan, dukungan dan doa selama proses penyelesaian studi berlangsung.

4. Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk memperoleh ilmu pengetahuan di Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, Ibunda Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc, Sp.GK(K) yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini dengan baik.
6. dr. Yasser Ahmad Fananie, MH., selaku pembimbing akademik penulis yang telah banyak memberikan arahan, dukungan dan doa selama proses perkuliahan.
7. Ibunda Juliani Ibrahim, M.Sc.,Ph.D selaku koordinator blok penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberi pengetahuan tentang penelitian.
8. Segenap jajaran dosen dan seluruh staf di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
9. Kakak-kakak senior yang telah membantu, membimbing dan memberi masukan kepada penulis.
10. Teman-teman angkatan 2020 (sibson) yang senantiasa mengisi dan mewarnai hari-hari penulis sepanjang proses perkuliahan di Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

11. Teman seperjuangan kelompok skripsi penulis yakni Alfaq Khumair dan Bao Tenri Olha yang selalu memberikan semangat serta banyak membantu penulis dalam melaksanakan penelitian.

12. Sahabat penulis yaitu Amel, Andin, Thazkia, dan Wahyu yang selalu kebersamai dikala suka maupun duka.

13. Teman seperjuangan perskripsian penulis yaitu Ana dan Angga yang selalu memberikan support dan banyak membantu dalam penyelesaian penelitian dan juga penyusunan skripsi penulis.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih memiliki banyak keterbatasan dan kekurangan, oleh karena itu penulis dengan senang hati akan menerima kritik yang bersifat membangun. Penulis juga berharap penelitian ini dapat membantu sebagai tambahan referensi pada penelitian yang dilakukan dikemudian hari. Akhir kata, penulis berharap semoga Allah SWT. membalas segala kebaikan pihak-pihak yang telah membantu menyelesaikan penelitian ini.

Makassar, 27 Februari 2024

Penulis

Rihma Quswah Maharani

DAFTAR ISI

SAMPUL.....	1
ABSTRACT.....	2
ABSTRAK.....	3
DAFTAR ISI.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan penelitian	5
D. Manfaat penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Air Susu Ibu (ASI)	7
B. Berat Badan	18
C. Kerangka Teori	24
BAB III KERANGKA KONSEP.....	25
A. Kerangka konsep	25
B. Variabel penelitian	25
C. Definisi Operasional	25
D. Hipotesis	27
BAB IV METODE PENELITIAN.....	28
A. Obyek Penelitian	28
B. Metode Penelitian	28
C. Waktu dan Tempat	28
D. Teknik pengambilan sampel	28

E. Teknik Pengumpulan Data	30
F. Teknik Pengolahan Data	30
G. Teknik Analisis Data.....	31
H. Etika Penelitian.....	31
I. Alur penelitian.....	33
BAB V.....	34
HASIL PENELITIAN.....	34
A. Gambaran Hasil Penelitian.....	34
B. Analisis Univariat.....	34
C. Analisis Bivariat.....	36
BAB VI.....	37
PEMBAHASAN.....	37
BAB VII.....	46
PENUTUP.....	46
A. Kesimpulan.....	46
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA.....	47
LAMPIRAN.....	50

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencakupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia bayi 6 bulan. Setelah, itu ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein, vitamin, dan mineral utama untuk bayi yang mendapat makanan tambahan.⁽¹⁾

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi, perlu dilakukan perbaikan gizi perseorangan dan gizi masyarakat dalam upaya penerapan gizi seimbang. Setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Adapun dengan cara menimbang berat badan secara teratur, memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, menu makanan yang bervariasi, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan. Suplemen gizi yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, meliputi kapsul vitamin A, makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI (MPASI), dan bubuk multi vitamin dan mineral.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses menyusui yang dimulai segera setelah lahir dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya dan berlangsung minimal 1 jam. Beberapa manfaat inisiasi menyusui dini di antaranya, mengurangi angka kematian bayi, membantu pernaftaan dan detak jantung bayi lebih stabil, bayi mendapatkan zat kekebalan tubuh dan zat penting lainnya, dan merangsang pengaliran ASI dari payudara.

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI tahun 2021 yaitu sebesar 56,9%. Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40% dan untuk provinsi Sulawesi Selatan masuk dalam target nasional IMD (45,4%). Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (82,4%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Maluku (13,0%). Terdapat lima provinsi yang belum mencapai target program tahun 2021 yaitu, Maluku, Papua, Gorontalo, Papua Barat, dan Sulawesi Utara(2).

Secara khusus negara Indonesia mengeluarkan peraturan tentang kewajiban pemberian ASI yang tertuang dalam peraturan pemerintah (PP) nomor 33/2012 yaitu tentang pentingnya ASI. Peraturan yang dikeluarkan pemerintah ini berkaitan erat dengan kewajiban ibu menyusui untuk memberikan ASI pada bayinya hingga 6 bulan lamanya tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan. Presentase pemberian ASI pada bayi di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 67,74% dan mengalami penurunan di tahun 2020 sebesar 66,1%. Dari 34 provinsi, untuk provinsi Sulawesi Selatan urutan ke 15 di tahun 2020 sebesar 67,8%. Presentase ini mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 84,71%.

Namun angka ini belum mencapai dari target cakupan ASI yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu 80% (3).

Lembaga Internasional UNICEF memperkirakan, pemberian ASI sampai usia 6 bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak berusia dibawah 5 tahun. Pemerintah Indonesia sebenarnya sudah melakukan kampanye pemberian ASI yang dipelopori oleh World Health Organization (WHO). Pemberian ASI yang dahulunya berlangsung sampai bayi berusia 4 bulan, namun saat ini sangat dianjurkan agar ASI diberikan sampai anak berusia 6 bulan. Bahkan ASI dapat diberikan hingga usia 2 tahun selama produksi ASI masih banyak. Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya. Tetapi pertumbuhan ini juga akan dipengaruhi oleh *intake* zat gizi yang dikonsumsi dalam bentuk makanan. Kekurangan atau kelebihan gizi akan dimanifestasikan dalam bentuk pertumbuhan yang menyimpang dari pola standar pertumbuhan fisik sering dijadikan indikator untuk mengukur status gizi baik individu maupun populasi. Oleh karena itu, orang tua perlu menaruh perhatian pada aspek pertumbuhan anak bila ingin mengetahui keadaan gizi mereka (4).

Tumbuh merupakan suatu pertambahan ukuran dan jumlah sel di seluruh bagian tubuh yang dapat diukur (kuantitatif) seperti tinggi badan dan berat badan. Sedangkan, kembang adalah pertambahan fungsi alat tubuh yang didapatkan melalui pembelajaran dan terdiri dari kemampuan gerak kasar dan halus, pendengaran, penglihatan, komunikasi, bicara, emosi – sosial, kemandirian, intelegensi, dan perkembangan moral (5).

Tumbuh kembang adalah dua proses yang tidak dapat berdiri sendiri tetapi terjadinya secara simultan, saling berkaitan, dan berkesinambungan dari masa konsepsi hingga dewasa. Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh faktor nutrisi, salah satunya adalah pemberian ASI. Telah diketahui bahwa sampai usia 6 bulan ASI adalah makanan yang ideal untuk bayi baik ditinjau dari segi kesehatan fisik maupun psikis. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung dalam ASI tersebut(6).

Berdasarkan dari beberapa jurnal terkait hubungan pemberian ASI dengan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi usia 0 – 6 bulan sebelumnya, ada yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan bermakna dan tidak memiliki hubungan bermakna antara keduanya (7).

Terdapat ketidaksamaan pemahaman antara beberapa pihak dalam menyimpulkan hubungan pemberian ASI dengan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi usia 0 – 6 bulan. dalam jurnalnya mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi. Sedangkan menurut Sofia *et al* (2016) dalam jurnalnya mengemukakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan pada pertumbuhan bayi usia 6 bulan yang diberi ASI dan non ASI dan terdapat hubungan yang signifikan terhadap perkembangan antara bayi yang diberi asi dan non asi. Tentunya hal ini menjadi suatu hal yang kontradiktif, sehingga penelitian ini hadir untuk menjawab hal tersebut. Walaupun demikian, hasil dari penelitian ini bukan sebagai tolak ukur melainkan sebagai referensi tambahan dalam dunia medis(7).

Berdasarkan beberapa uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti “Riwayat pemberian ASI dengan kenaikan berat badan pada bayi usia di atas 6 bulan”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini “Riwayat pemberian ASI dengan kenaikan berat badan pada bayi usia di atas 6 bulan“

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pemberian ASI dengan peningkatan berat badan pada bayi usia di atas 6 bulan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik bayi berdasarkan jenis kelamin, berat badan, dan riwayat pemberian ASI.
- b. Untuk mengetahui adanya hubungan riwayat pemberian ASI pada bayi yang diberikan ASI dan kenaikan berat badan pada bayi dengan usia diatas 6 bulan.

D. Manfaat penelitian

Manfaat penelitian dengan judul “Riwayat pemberian ASI dengan kenaikan berat badan pada bayi usia di atas 6 bulan”:

1. Bagi peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan menambah pengalaman dalam penelitian mengenai hubungan pemberian ASI dengan peningkatan berat badan pada bayi di atas usia 6 bulan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas

- a. Mendapat Informasi dari hasil penelitian mengenai hubungan pemberian ASI dengan peningkatan berat badan pada bayi usia 6 bulan.
- b. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya promosi kesehatan mengenai ASI dan meningkatkan cakupan pemberian ASI.

3. Bagi ibu bayi

Menambah wawasan dan informasi yang berkaitan dengan pemberian ASI dan peningkatan berat badan serta memberikan motivasi untuk menerapkan pemberian ASI.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu (ASI)

1. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim selama 6 bulan (8).

2. Kandungan ASI

ASI merupakan nutrisi yang tepat untuk bayi. Kandungan ASI sangat dibutuhkan oleh bayi, dimana bayi usia 0 – 6 bulan telah terpenuhi kebutuhan gizinya bila hanya mengonsumsi ASI saja. Selain itu tubuh bayi hanya mampu mengolah atau mencerna gizi yang ada di dalam ASI. Selain ASI bayi akan mengalami kesulitan dalam mencerna gizi(9).

a. Protein

Protein merupakan yang berfungsi sebagai zat pembangun, yang menggantikan sel tubuh yang rusak, memberi kekebalan pada tubuh terhadap penyakit, mengatur kerja tubuh dan memberikan energi bagi tubuh.

b. Air

ASI sebagian besar terdiri dari air, dimana 88,1% merupakan air dan sisanya adalah zat lain yang dibutuhkan bayi.

c. Karbohidrat

Merupakan sumber energi bagi tubuh bayi. Dalam ASI terdapat laktosa, dimana laktosa ini adalah karbohidrat yang mudah sekali dicerna tubuh bayi. Karbohidrat dalam ASI sebanyak 7 gr dalam 100 ml ASI. Laktosa dalam ASI merupakan zat penting yang berfungsi membantu tubuh menyerap kalsium dan merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang disebut dengan *laktobassilus bifidu*. Selain laktosa ASI juga mengandung karbohidrat jenis oligosakarida.

d. Lemak dan DHA / ARA

Lemak didalam ASI merupakan lemak baik yang membantu pertumbuhan bayi. Pada ASI terdapat 3,5 gr lemak dalam 100 ml ASI. Lemak yang ada didalam ASI yaitu lemak esensial, asam linoleat (omega 6) dan asam linoleat (omega 3). Selain itu lemak dalam ASI yang penting untuk perkembangan syarat dan penglihatan bayi adalah DHA (*docosahexaenoic acid*) dan ARA (*arachidonic acid*).

e. Vitamin

Merupakan zat yang berfungsi mengatur, membantu fungsi tubuh kita sekaligus membantu perkembangan sel. Dalam ASI mengandung vitamin yang komplek yaitu vitamin D, E dan K. Vitamin E ditemukan banyak pada kolostrum, vitamin K digunakan untuk membantu

memproduksi sel darah yang membekukan perdarahan sehingga pada bayi baru lahir yang terdapat luka pada tali pusat, maka perdarahan bisa berhenti.

f. Garam dan mineral

Garam merupakan zat yang dibutuhkan bayi. Garam alamiah atau organik yang ada didalam ASI adalah kalsium, kalium dan natrium dari asam klorida dan fosfat. Kalium merupakan zat terbanyak, sedangkan kadar Cu, Fe dan Mn yang berguna untuk bahan pembuat darah relatif sedikit. Ca dan P merupakan bahan pembentuk tulang dan kadarnya dalam ASI cukup.

g. Enzim

Enzim merupakan bahan yang membantu proses kimia dalam tubuh. ASI mengandung 20 enzim aktif, dimana yang penting untuk antimikroba atau mencegah infeksi adalah lyzosome ASI juga mengandung enzim yang membantu pencernaan.

h. Faktor pertumbuhan

ASI mengandung zat yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan bayi. Pertumbuhan yang diperlukan pada awal kehidupan ASI adalah kematangan usus untuk pencernaan dan penyerapan zat yang dibutuhkan bayi. Dengan adanya zat ini maka ASI dapat membantu perkembangan syaraf dan penglihatan bayi.

i. Faktor Antiparasit, Anti – alergi, Antivirus, dan Antibodi

ASI mengandung zat yang melindungi tubuhnya dari berbagai jenis penyakit. Zat pelindung tubuh terpenting adalah imunoglobulin.

3. Komposisi ASI

ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan mineral. 6 bulan pertama setelah melahirkan rata – rata ASI yang di produksi ibu sebanyak 780 ml/hari dan menurun menjadi 600 ml/hari pada enam bulan kedua. Gizi ibu dapat mempengaruhi komposisi ASI, Aspek gizi ibu yang dapat memengaruhi komposisi ASI adalah asupan ibu, cadangan zat gizi dan kemampuan ibu dalam menyerap zat gizi. Walaupun demikian, ASI tetap menjadi makanan terbaik bagi bayi. Terdapat beberapa zat gizi tertentu yang jumlahnya akan lebih rendah dalam ASI apabila ibu mengalami dehidrasi atau malnutrisi(10).

1) Kolostrum

Kolostrum adalah ASI yang kental berwarna kuning yang dihasilkan sejak hari pertama sampai dengan hari ketujuh hingga hari kesepuluh setelah ibu melahirkan.

2) ASI transisi/peralihan

ASI transisi merupakan peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur. ASI transisi diproduksi pada hari ketujuh atau kesepuluh sampai dua minggu pasca melahirkan. Kandungan vitaminnya lebih rendah dari kolostrum. Kadar protein makin merendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak semakin tinggi sedangkan volume akan semakin meningkat.

3) ASI matur

ASI matur merupakan kandungan terbesar ASI yang disekresi pada minggu kedua setelah melahirkan seterusnya. ASI matur menghasilkan energi sekitar 75 kal/100 ml. Komposisi relatif konstan dan seluruhnya larut air.

4. Manfaat Air Susu Ibu (ASI)

Sebagai pedoman bagi ibu menyusui, terutama bagi ibu yang tidak mendapatkan pendampingan langsung karena keterbatasan fasilitator dan motivator (8)

a. Manfaat ASI bagi bayi

- 1) Sebagai nutrisi lengkap.
- 2) Meningkatkan daya tahan tubuh.
- 3) Meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik.
- 4) Memiliki komposisi lemak, karbohidrat ,kalori, protein dan vitamin.
- 5) Perlindungan penyakit infeksi meliputi otitis media akut,diare dan saluran pernafasan.
- 6) Perlindungan alergi karena dalam ASI mengandung antibodi.

b. Manfaat menyusui bagi Ibu

- 1) Terjalinnnya kasih sayang antara ibu dan bayi.
- 2) Mengurangi risiko perdarahan dan kanker payudara.
- 3) Mengurangi resiko penyakit kardiovaskuler.
- 4) Lebih ekonomis dan hemat.

- 5) Secara Psikologi memberikan kepercayaan diri.
- 6) Memberikan kepuasan ibu karena kebutuhan bayi dapat dipenuhi.

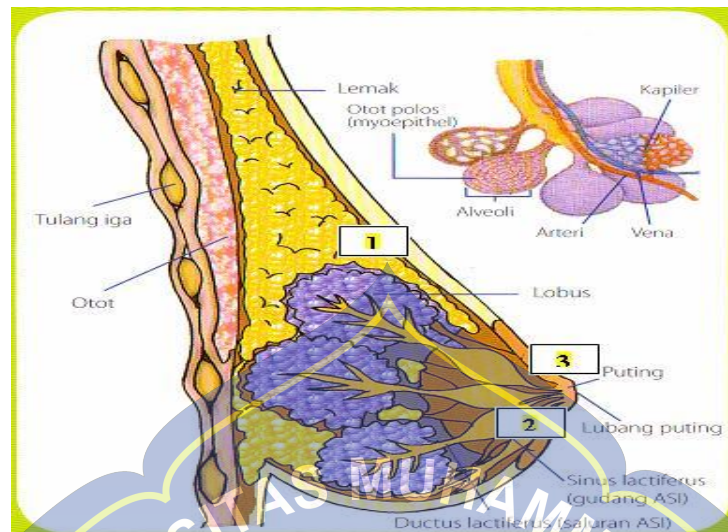
5. Anatomi dan Fisiologi breastfeeding

Perkembangan payudara selama masa kehamilan dan selama bulan pertama pasca persalinan merupakan salah satu tanda bahwa jaringan payudara berfungsi (10)

a. Anatomi payudara

Anatomi payudara dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu:

- 1) Jaringan glandular merupakan jaringan yang memproduksi ASI dan mengalirkannya ke puting.
- 2) Jaringan penghubung (otot) merupakan ligamen cooper yang menyokong payudara secara mekanis.
- 3) Jaringan lemak (jaringan adipose) merupakan jaringan yang memberikan perlindungan dari guncangan/trauma.
- 4) Syaraf akan memberikan sensitivitas pada payudara untuk mengirimkan sinyal ke otak agar mengalirkan hormon prolaktin (berperan dalam produksi ASI) dan hormon oksitosin (berperan dalam pengeluaran ASI) ke aliran darah.
- 5) Darah yang berfungsi untuk memberikan nutrisi ke tubuh ibu untuk memproduksi ASI.



Gambar A.1 Anatomi dan Fisiologi breastfeeding

b. Fisiologi laktasi

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Saat melahirkan, hormon estrogen dan progesteron akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadinya sekresi ASI.

Adapun tahap-tahap perubahan payudara selama hamil sampai menyusui yaitu:

1) Mamogenesis (perkembangan payudara)

Pada saat awal trimester 1, sel epitel mammae berproliferasi, mulai bertunas dan bercabang pada duktus-duktusnya yang dipengaruhi oleh hormon glukokortikoid. Duktus berproliferasi sampai ke lapisan lemak

dan ujung kuncup duktus berdeferensi menjadi alveoli. Selama trimester terakhir, sel-sel sekretori terisi dengan tetesan lemak dan alveoli dipenuhi kolostrum yang dipengaruhi oleh hormon prolaktin. Kolostrum ditekan untuk tidak keluar oleh hormon progesteron.

2) Laktogenesis I

Ini terjadi pada usia 16 – 18 minggu kehamilan dimana terjadi aktivitas sel dan produksi air susu. Payudara mulai melakukan sintesis pada komponen air susu yang dipengaruhi oleh Human Placenta Lactogen. Air susu yang terbentuk pertama kali disebut dengan kolostrum dimana kolostrum tersedia untuk bayi pada saat lahir tanpa harus menunggu sampai air susu keluar banyak.

3) Laktogenesis II

Proses saat mulai dikeluarkannya ASI yang banyak antara 30 – 72 jam setelah keluarnya plasenta. Kelahiran bayi yang diikuti dengan lepasnya plasenta akan mempercepat turunnya kadar human plasenta laktogen, estrogen dan progesteron. Turunnya kadar progesteron akan berperan dalam naiknya hormon – hormon laktogenik, seperti prolaktin dan glukokortikoid.

Menyusui yang sering di masa awal laktasi dapat merangsang berkembangnya reseptor prolaktin dalam kelenjar susu. Hormon prolaktin diperlukan untuk menghasilkan air susu dimana jumlah dari hormon ini tidak secara langsung berhubungan dengan volume air susu yang dihasilkan. Prolaktin dapat menjadi permisif atau melemah dalam

fungsinya apabila air susu tidak dikeluarkan. Pelepasan prolaktin juga terjadi sebagai respon terhadap stimulasi langsung pada puting susu atau daerah aerola yaitu hormon otokrin dalam laktogenesis III.

4) Laktogenesis III

Laktogenesis III disebut juga galaktogenesis yaitu mempertahankan menyusui. Air susu mengandung “Whey Protein” aktif dinamakan Feedback Inhibitor Lactation (FIL). FIL dihasilkan oleh sel – sel sekretori (Lactocyte), bersamaan dengan komponen lain dari air susu. Peran FIL sangat berpengaruh pada kontrol otokrin, dimana akan memperlambat sekresi air susu ketika payudara penuh. Proses laktogenesis III ini tergantung pada siklus pengisian dan pengosongan alveoli. Penurunan sekresi air susu juga dapat terjadi karena akumulasi air susu pada alveoli payudara. Hal ini akan mengurangi peningkatan prolaktin pada reseptor membran alveoli.

ASI berkembang secara bertahap, mulai dari ASI hari – hari pertama (kolostrum), ASI transisi, hingga menjadi ASI matang atau matur.

a) Kolostrum

Merupakan cairan berwarna kuning keemasan atau jingga yang mengandung nutrisi dengan konsentrasi tinggi salah satunya antioksidan. Selain itu juga memberikan perlindungan pada bayi terhadap berbagai macam penyakit infeksi, memiliki efek laksatif (pencahar) yang dapat membantu dalam mengeluarkan feses/tinja pertama (meconium) dari sistem

pencernaanya sehingga bayi dapat terlindungi dari penyakit kuning (jaundice).

Kolostrum yang keluar pertama kali dapat di katakan relatif sedikit hanya sekitar 3 – 5 sendok teh, sehingga banyak ibu yang khawatir akan tidak cukupnya kolostrum untuk kebutuhan bayi. Namun hal itu sudah sangat mencukupi dari kebutuhan bayi karena ukuran lambung pada bayi memang masih kecil dan juga kandungan yang dimiliki kolostrum sangat padat nutrisi, kaya karbohidrat, dan protein, serta tinggi kandungan antibodi. Sebagian besar kandungan kolostrum ialah antibodi yang disebut immunoglobulin.

Immunoglobulin yang terkandung dalam kolostrum ada 3 macam, yaitu IgA (Immunoglobulin A), IgG (Immunoglobulin G), dan IgM (Immunoglobulin M). Diantara ketiga Immunoglobulin, IgA memiliki konsentrasi tertinggi sehingga dapat melindungi bayi dari serangan kuman di daerah membrane mukus tenggorokan, paru-paru, juga melindungi sistem pencernaan bayi, termasuk usus. Selain antibodi, terdapat juga kandungan leukosit yaitu sekitar 70%.

b) ASI transisi

Kolostrum berubah menjadi ASI transisi sekitar 4 – 6 hari setelah kelahiran bayi. Selama proses ini, kandungan antibody dalam ASI menurun dan volume ASI meningkat drastis yang

dipengaruhi oleh proses persediaan dengan permintaan. Sehingga disarankan untuk lebih sering menyusui pada awal – awal kelahiran bayi yaitu sekitar 8 – 12 kali per hari.

c) ASI matang/matur

Setelah ASI transisi kemudian berubah menjadi ASI matang/matur sekitar 10 hari sampai 2 minggu setelah kelahiran bayi. ASI matang mengandung 10% leukosit, natrium, potasium, protein, vitamin larut lemak dan mineral yang lebih rendah, sedangkan kandungan lemak dan laktosanya lebih tinggi daripada kolostrum.

6. Faktor – faktor yang Mempengaruhi breastfeeding

Meskipun manfaat Air Susu Ibu (ASI) yang begitu banyak namun cakupan ASI saat ini masih rendah. Dengan kata lain hanya separuh dari bayi usia 0 – 6 bulan yang mendapatkan ASI. Rendahnya cakupan ASI disebabkan oleh beberapa faktor yaitu :

- a. Kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI. Pengetahuan akan sangat berpengaruh terhadap perilaku termasuk perilaku dalam memberikan ASI.
- b. Aktivitas ibu yang menghambat pemberian ASI. Kesibukan ibu akan mempengaruhi pemberian ASI sehingga banyak ibu yang bekerja tidak dapat memberikan ASI pada bayinya setiap 2 – 3 jam.
- c. Dukungan keluarga, lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu menyusui ASI. Peran

suami dan keluarga akan menentukan kelancaran reflex pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu.

- d. Dukungan tenaga kesehatan. Petugas kesehatan sangat penting dalam melindungi, meningkatkan dan mendukung usaha menyusui(11).

B. Berat Badan

1. Pengertian Berat Badan

Berat badan (BB) merupakan ukuran antropometrik yang terpenting dan harus diukur pada setiap pemeriksaan kesehatan anak di tiap tingkatan kelompok umur. Berat badan menunjukkan adanya peningkatan / penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, antara lain: tulang, otot, lemak, cairan tubuh, dan lain – lain. Sampai saat ini, berat badan masih dianggap sebagai indikator terbaik untuk menilai keadaan gizi dan tumbuh kembang anak.

Perlu diketahui bahwa terdapat fluktuasi BB yang wajar dalam sehari, sebagai akibat dari asupan (intake) makanan dan minuman, dengan luaran (output) melalui urin, feses, keringat, dan napas. Besarnya fluktuasi tergantung pada kelompok umur dan bersifat sangat individual, yaitu berkisar antara 100 – 200 gram sampai 500 – 1000 gram, bahkan lebih. Fluktuasi dapat memengaruhi hasil penilaian. (12)

2. Penilaian pertumbuhan

Pertumbuhan merupakan perubahan ukuran fisik dari waktu ke waktu, baik dalam segi dimensi, proporsi, maupun komposisi atau yang lebih dikenal dengan sebut antropometri (7).

Parameter ukuran antropometri yang dipakai pada penilaian pertumbuhan fisik, antara lain tinggi badan, berat badan, lingkaran kepala, lingkaran dada, lipatan kulit, lingkaran lengan atas, panjang lengan, proporsi tubuh/perawakan, dan panjang tungkai.

Penilaian pertumbuhan dimulai dengan memplot hasil pengukuran tinggi badan, berat badan pada kurva standar, sejak dalam kandungan (intra uterin) hingga remaja. Kartu menuju sehat (KMS) merupakan alat yang penting untuk memantau tumbuh kembang anak. Aktifitasnya tidak hanya menimbang dan mengukur saja, tetapi harus menginterpretasikan tumbuh kembang anak kepada ibunya (13).

Standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang / tinggi badan dengan standar antropometri anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan indeks antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0 – 5 tahun (14).

3. Milestone usia 0 – 6 bulan

Pencapaian suatu kemampuan perkembangan pada setiap anak bisa berbeda, tetapi perkembangan anak mempunyai tolak ukur (*milestone*) perkembangan pada tiap tahapan usia, tentang kemampuan apa saja yang perlu dicapai seorang anak pada umur tertentu. Apabila perkembangan seorang anak belum sesuai dengan *milestone* (tolak ukur) yang seharusnya bisa, maka anak tersebut mengalami keterlambatan perkembangan(12).

Tabel B.1 Contoh Tabel

Umur	Tahap perkembangan
0 – 3 bulan	• Mengangkat kepala setinggi 45° • Menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ke tengah • Melihat dan menatap wajah • Mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh • Suka tertawa keras • Bereaksi terkejut terhadap suara keras • Membalas tersenyum ketika di ajak bicara atau tersenyum • Mengenal ibu dengan penglihatan, penciuman, pendengaran
3 – 6 bulan	• Berbalik dari telungkup ke terlentang • Mengangkat kepala setinggi 90° • Mempertahankan posisi kepala tegak dan stabil • Menggenggam pensil • Meraih benda yang berada didekatnya • Memegang tangannya sendiri • Berusaha memperluas pandangan • Mengarahkan matanya pada benda – benda kecil

	• Mengeluarkan suara yang gembira bernada tinggi dan memekik
--	--

4. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan

Pertumbuhan dan Perkembangan dipengaruhi secara positif oleh berbagai faktor, seperti kesehatan orang tua dan komposisi genetik, bahkan sebelum pembuahan (12).

a. Faktor genetik

Faktor genetik yang mempengaruhi tinggi badan sangat penting pada fase remaja. Sebuah studi kohort longitudinal besar dari pasangan kembar di Belanda telah menyarankan bahwa faktor genetik aditif sebagian besar menjelaskan korelasi fenotipik diseluruh usia untuk tinggi badan dan indeks massa tubuh.

b. Kesehatan janin

Memiliki peran yang sangat berpengaruh dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan. Setiap stimulus atau gangguan selama perkembangan janin menyebabkan adaptasi perkembangan yang menghasilkan perubahan permanen dibagian akhir kehidupan.

c. Faktor lingkungan

Setelah lahir, faktor lingkungan dapat memberikan efek menguntungkan atau merugikan pada pertumbuhan.

1. Faktor sosial ekonomi

Urbanisasi secara positif mempengaruhi pertumbuhan. Tren sekuler diamati dalam pertumbuhan dimana anak – anak tumbuh lebih tinggi dan dewasa lebih cepat daripada generasi sebelumnya. Tren sekuler ini diamati secara signifikan di negara – negara maju seperti Amerika Utara.

2. Karakteristik keluarga

Tingkat pendidikan keluarga yang lebih tinggi mempunyai dampak positif pada pertumbuhan. Dukungan emosional yang tidak memadai dan stimulus perkembangan yang tidak memadai, termasuk pelatihan bahasa, dapat menyebabkan kemunduran pertumbuhan dan perkembangan.

3. Lingkungan

Lingkungan manusia sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan manusia. Studi tertentu yang sedang berlangsung telah membuktikan hubungan polutan dalam pematangan seksual, obesitas, dan fungsi tiroid, paparan timbal berlebih secara antenatal berhubungan signifikan dengan BBLR, polusi suara akibat sumber transportasi juga memiliki hubungan dengan penuruan pertumbuhan prenatal.

4. Nutrisi

Malnutrisi memainkan peran yang merugikan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan.

5. Faktor

Faktor genetik dan lingkungan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan dalam jalur yang saling terkait yang membingungkan. Faktor risiko genetik dan lingkungan tidak saling eksklusif.



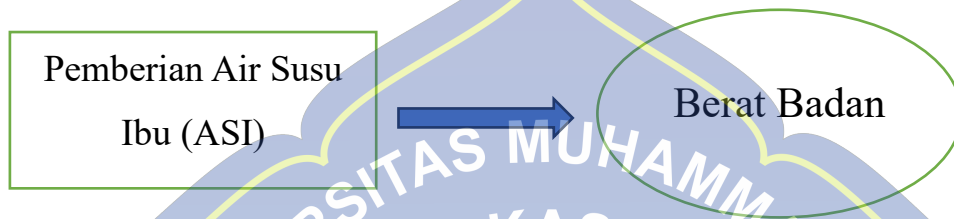
C. Kerangka Teori



BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka konsep



Bagan kerangka konsep

B. Variabel penelitian

1. Variabel Dependen

Variabelnya yaitu Berat Badan.

2. Variabel Independen

Variabelnya yaitu Pemberian Air Susu Ibu.

C. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1	ASI	Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang diciptakan khusus yang keluar langsung dari payudara seorang ibu untuk bayi.	kusioner	1. Ya: jika diberikan ASI full selama enam bulan. 2. Tidak: jika berhenti	Nominal

				diberikan ASI sebelum berusia enam bulan dan dilakukan mix feeding.	
2	Pertumbuhan	Pertumbuhan adalah Bertambahnya ukuran dan jumlah sel di seluruh bagian tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur, seperti Tinggi Badan dan Berat Badan yang dinyatakan dalam status gizi, Berat badan bayi normal umumnya naik 170-220 gram per minggu atau 450 – 900 gram per bulan selama beberapa bulan pertama.	Dinilai berdasarkan berat badan anak dengan menggunakan Baby scale dan tinggi badan anak dengan menggunakan baby length board	Gizi normal : -2 SD sd +1 SD Tidak normal: <-3 SD, - 3 SD sd <- 2 SD, > + 1 SD sd + 2 SD, > + 2 SD sd + 3 SD, dan > + 3 SD	Ordinal

D. Hipotesis

1. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak terdapat Hubungan pemberian ASI dengan kenaikan berat badan pada bayi usia di atas 6 bulan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Terdapat Hubungan pemberian ASI dengan kenaikan berat badan pada bayi usia di atas 6 bulan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Obyek Penelitian

Objek penelitian yang akan diteliti adalah ibu dan anak yang memenuhi kriteria inklusi di Puskesmas Tamalate Kota Makassar di mana penelitian dilaksanakan dalam rangka menelaah apakah terdapat hubungan pemberian ASI dengan kenaikan berat badan pada bayi usia di atas 6 bulan di Puskesmas Tamalate, Kota Makassar.

B. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Cross sectional digunakan untuk menilai variable dependen dan variable independen secara bersamaan (simultan) pada waktu yang sama dengan menggunakan alat ukur kuesioner, wawancara dan pengukuran antropometri.

C. Waktu dan Tempat

Waktu : Desember 2023 – Februari 2024

Tempat : Puskesmas Tamalate, Kota Makassar

D. Teknik pengambilan sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini terdiri dari ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan di Puskesmas Tamalate, Kota Makassar.

2. Sampel

1. Kriteria Inklusi

- Ibu yang bersedia mengisi kuisioner
- Ibu yang memiliki anak dengan usia 7 bulan yang mendapatkan ASI

2. Kriteria Eksklusi

- Bayi yang mempunyai penyakit penyerta

3. Besar sampel

Penelitian menggunakan rumus sampel sebagai berikut:

$$\left(\frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

$$Z\alpha = 1,962$$

$$Z\beta = 1,645$$

$$P_1 = 0,05$$

$$P_2 = 0,45$$

$$Q_1 = 0,95$$

$$Q_2 = 0,55$$

$$P = \frac{P_1 - P_2}{2} = \frac{0,05 - 0,45}{2} = 0,35$$

$$Q = \frac{Q_1 + Q_2}{2} = \frac{0,95 + 0,55}{2} = 0,65$$

$$\left(\frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{p_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

$$\left(\frac{1.962\sqrt{2 \times 0.35 \times 0.65} + 1.645\sqrt{0.05 \times 0.95 + 0.45 \times 0.55}}{0.05 - 0.45} \right)^2$$

$$\left(\frac{1,201 + 0,893}{-0,4} \right)^2$$

$$\left(\frac{2.894}{-0,4} \right)^2$$

$$(-5.24)^2$$

$$(27.4)$$

$$28$$

Dari hasil penghitungan rumus didapatkan minimal sampel yang dibutuhkan dalam penelitian tersebut adalah 28 sampel.

E. Teknik Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yaitu dengan menggunakan kuesioner, wawancara, dan pengukuran antropometri yang diberikan kepada ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan.

F. Teknik Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan akan dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut :

- a. Editing, yaitu proses dimana peneliti melakukan klarifikasi dan kelengkapan data yang sudah terkumpul untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan dalam mengisi kuisisioner.
- b. Coding, yaitu memberikan kode tertentu pada setiap kuisisioner sehingga mempermudah pada saat analisis data dan juga pada saat entry data.

- c. Entering, yaitu memindahkan hasil data dari responden yang dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program atau software komputer secara teliti.
- d. Cleaning, yaitu memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan kedalam mesin pengolah data sesuai dengan sebenarnya.

G. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh akan diolah dengan menggunakan perangkat lunak statistic berupa aplikasi *Statistical Product and Service Solusions* (SPSS).

1. Analisis Univariat

Analisis univariat diterapkan dalam menganalisis karakter subjek penelitian berdasarkan pemberian ASI , Berat Badan. Selanjutnya analisa ini akan ditampilkan dalam distribusi frekuensi dalam tabel.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan analisis uji statistik dari chi square. Hasil yang akan diperoleh dari uji statistik chi square akan di peroleh nilai p.

H. Etika Penelitian

Pada penelitian yang akan dilakukan, maka peneliti menyertakan pengajuan permohonan izin kepada instansi tempat atau lokasi penelitian yang akan dilakukan, dalam hal ini di Puskesmas Tamalate, Kota Makassar. Setelah mendapat persetujuan selanjutnya dilakukan penelitian dengan menerapkan beberapa etika penelitian yaitu:

1. *Informed Consent*

Responden akan diberikan formulir informed consent sehingga mereka dapat mengetahui maksud, tujuan, dan dampak pada diri mereka sendiri setelah melakukan wawancara, mengisi kuisioner dan melakukan pengukuran antropometri. Sehingga dilakukan atas keinginan responden dan peneliti tidak boleh memaksa.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Nama responden tidak akan dicantumkan dalam hasil pencarian. Nama hanya digunakan untuk menyinkronkan antara tanggapan untuk variable bebas dan variable terikat, serta hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Data yang peneliti terima akan selalu dijaga kerahasiaannya. Data dari tanggapan responden akan diolah oleh peneliti sendiri dan data pribadi responden tidak akan disertakan dalam hasil pencarian. Dan kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti.

I. Alur penelitian



BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2024 pada wilayah Puskesmas Tamalate. Penelitian ini dilakukan dengan memperoleh data primer dari hasil wawancara pada ibu yang memiliki bayi dengan usia di atas 6 bulan yang sesuai dengan kriteria inklusi. Sampel pada penelitian ini berjumlah 50 orang. Data dikumpulkan dan dikelompokkan berdasarkan pemberian ASI dengan berat badan bayi dengan usia di atas 6 bulan. Data tersebut diolah dan dianalisis dengan program SPSS. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menganalisis setiap variabel setiap variabel secara deskriptif sehingga dapat memberikan gambaran berupa karakteristik dari setiap variabel. Sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui korelasi atau hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan metode *cross-tabulation* dan menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan.

B. Analisis Univariat

Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 5.1

Variabel	Jumlah Responden	
	n	%
Usia		
7 bulan	15	30,0
8 bulan	13	26,0
9 bulan	7	14,0
10 bulan	4	8,0
11 bulan	4	8,0
12 bulan	7	14,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	54,0
Perempuan	23	46,0
Berat Badan		
Normal	30	60,0
Tidak Normal	20	40,0
Riwayat Pemberian ASI		
ASI	25	50,0
Tidak ASI	25	50,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 5.1, dari total 50 responden, distribusi responden berdasarkan usia paling banyak ditemukan pada usia 7 bulan yaitu sebanyak 15 responden (30%) dan paling sedikit ditemukan pada usia 10 bulan dan 11 bulan dengan jumlah responden masing-masing sebanyak 4 responden (8%). Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar ditemukan pada jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 27 responden (54%) dan paling sedikit ditemukan pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 23 responden (46%). Distribusi responden berdasarkan status berat badan ditemukan bahwa sebagian besar responden memiliki berat badan normal yaitu sebanyak 30 responden (60%), sedangkan responden yang memiliki berat badan tidak normal yaitu sebanyak 20 responden (40%). Berdasarkan riwayat

pemberian ASI, jumlah responden yang memiliki riwayat pemberian ASI yaitu sebanyak 25 responden (50%) dan jumlah responden yang tidak memiliki riwayat ASI yaitu sebanyak 25 responden (50%).

C. Analisis Bivariat

Analisis Hubungan Riwayat Pemberian ASI dengan Berat Badan pada Bayi Usia di Atas 6 bulan

Tabel 5.3

Riwayat ASI	Berat Badan				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Normal		Normal		n		
	n	%	n	%			
Tidak ASI	15	60,0	10	40,0	25	100,0	0,009
ASI	5	20,0	20	80,0	25	100,0	
Total	20	40,0	30	60,0	50	100,0	

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan menunjukkan bahwa jumlah bayi yang memiliki berat badan tidak normal paling banyak ditemukan pada bayi yang tidak memiliki riwayat pemberian ASI yaitu sebanyak 60%. Sedangkan jumlah bayi yang memiliki berat badan normal paling banyak ditemukan pada bayi yang memiliki riwayat pemberian ASI yaitu sebanyak 80%. Berdasarkan hasil analisis uji *chi square* yang dilakukan diperoleh $p\text{-value} = 0,009$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa “terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan kenaikan berat badan pada bayi usia di atas 6 bulan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar”.

BAB VI

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI dengan kenaikan berat badan pada bayi usia di atas 6 bulan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. Berdasarkan distribusi responden, jumlah bayi yang memiliki berat badan tidak normal paling banyak ditemukan pada bayi yang tidak memiliki riwayat ASI. Hal ini terjadi dikarenakan pemberian ASI dapat membantu bayi dalam memulai kehidupan dengan menjamin nutrisi ideal yang memiliki komposisi yang tepat serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi. ASI memiliki kandungan zat gizi yang dibutuhkan dalam proses tumbuh kembang serta mengandung antibodi yang dapat membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh pada masa pertumbuhannya (15).

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harismayanti *et al* (2023) bahwa berdasarkan analisis yang telah dilakukan didapatkan hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan berat badan bayi di wilayah kerja Puskesmas Kota Barat dengan *p-value* sebesar $0,03 < 0,05$. Bayi yang diberi ASI cenderung tidak mengalami kelebihan berat badan karena dalam ASI banyak mengandung zat-zat yang tepat dan dapat dicerna dengan baik oleh saluran pencernaan yang dimiliki bayi. Bayi yang diberi ASI memiliki berat badan yang sesuai atau normal dikarenakan komposisi ASI yang tepat serta menyediakan antibodi untuk membantu melawan infeksi penyakit maupun alergi. Pada bayi yang tidak diberikan ASI

memiliki berat badan yang tidak sesuai, hal ini disebabkan karena susu formula yang diberikan mengandung protein dan nitrogen yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan ASI sehingga menyebabkan pertumbuhan berat badan pada bayi tidak sesuai.

Jika seorang bayi tidak diberi ASI dan diganti dengan susu formula, maka bayi tidak akan mendapatkan kekebalan, serta berpotensi untuk mengalami kurang gizi. Dengan tidak adanya antibodi, maka bayi akan lebih mudah terkena berbagai penyakit sehingga dapat meningkatkan angka kematian bayi. ASI memiliki kandungan nutrisi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi serta melindunginya dalam melawan berbagai kemungkinan infeksi penyakit. Oleh karena itu, sangat dianjurkan kepada setiap ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian ASI saja pada usia 0-6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Hal ini dikarenakan ASI menentukan pertumbuhan dan perkembangan bayi karena telah mengandung semua nutrisi penting serta antibodi yang dapat membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya (17). Hal ini juga sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan bahwa sebagian besar bayi pada penelitian ini diberikan makanan tambahan ketika berumur >6 bulan atau setelah diberikan ASI yaitu sebanyak 32 orang (64%).

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astutik dan Purwanti (2021) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan penambahan berat badan pada bayi. Pertumbuhan

anak sangat berhubungan dengan kebutuhan gizi, jika gizi yang diperlukan dalam proses pertumbuhan tidak seimbang, maka anak-anak akan mengalami gizi kurang atau gizi buruk pada masa pertumbuhan. Bayi yang tidak diberikan ASI cenderung memiliki penambahan berat badan yang tidak signifikan dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI. Hal ini bisa terjadi jika bayi diberi MPASI dini yang berbeda jenisnya dan tidak sesuai dengan kebutuhan bayi. Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh Andolina *et al* (2023) bahwa analisis uji *chi-square* menunjukkan nilai p $0,001 < 0,05$, artinya pemberian ASI berpengaruh terhadap kenaikan berat badan bayi. Bayi yang disusui mengalami penambahan berat badan yang lebih baik setelah lahir, tumbuh lebih baik setelah masa perinatal dan memiliki kemungkinan yang kecil untuk mengalami obesitas maupun gizi kurang. Kenaikan berat badan bayi yang normal serta keberhasilan menjalankan program ASI maka ASI harus diberikan pada bayi sesuai dengan frekuensi dan durasi yang baik serta didukung dengan nutrisi ibu yang baik.

Pada usia 0-6 bulan ASI eksklusif sangat dibutuhkan karena sistem pencernaan belum sempurna, maka hanya ASI yang dapat menjadi makanan terbaik dan aman bagi bayi. Pemberian makanan selain ASI pada bayi berumur < 6 bulan, dapat menyebabkan alergi atau bayi dapat terserang penyakit seperti diare. Hal ini terjadi karena pencernaan bayi belum siap untuk menerima makanan selain ASI. ASI mengandung semua zat gizi yang berperan untuk membangun dan menyediakan energi dalam susunan yang diperlukan. ASI tidak memberatkan fungsi traktus digestivus dan ginjal yang

belum berfungsi dengan baik pada bayi, serta menghasilkan pertumbuhan fisik yang optimum (20).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rangkuti *et al* yang menunjukkan hasil uji statistik yang diperoleh dari yaitu $p\text{-value} = 0,086 (> 0,05)$ artinya tidak ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Baringin Kecamatan Sapirokan tahun 2021. Hal ini dikarenakan bahwa usia bayi 7-12 bulan tidak terlalu terlihat perbedaan yang signifikan antara bayi yang diberikan ASI secara eksklusif maupun non eksklusif karena pada usia tersebut bayi sudah mendapatkan makanan lain selain ASI seperti susu formula, buah, bubur susu, dan lain sebagainya. Selain itu, pada usia 7-12 bulan mayoritas bayi memiliki berat badan normal dikarenakan bayi sudah mendapatkan makanan yang sesuai dengan kebutuhannya. Adapun bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif tetapi memiliki pertumbuhan yang normal terjadi karena ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif telah memberikan asupan makanan pendamping yang adekuat kepada bayi. Dimana, gizi anak sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan bayi bahkan sejak dalam kandungan sehingga makanan yang berenergi diperlukan untuk keperluan metabolisme basal, pertumbuhan, dan aktivitas (21).

Penelitian yang dilakukan oleh Maemunah and Sari (2022) menunjukkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif lebih banyak yang tumbuh normal dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko 81,429 kali lebih besar untuk tumbuh

dengan status gizi kurang dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif. Selain itu, adanya lemak ASI yang mudah dicerna dan diserap oleh bayi karena mengandung enzim lipase yang berperan mencerna lemak trigliserida menjadi digliserida, sehingga sedikit lemak yang tidak diserap oleh sistem pencernaan bayi. Kandungan lemak yang bagus pada ASI yaitu 78,4% yang memiliki peluang lebih besar agar bayi berstatus gizi normal, sedangkan kandungan lemak yang kurang akan menyebabkan bayi berstatus *underweight* (23).

Lemak memiliki peranan utama dalam menyediakan energi metabolik, dimana hasil dari metabolisme lemak dapat berupa asam lemak. Pertumbuhan bayi membutuhkan asam lemak tak jenuh seperti *Docosahexaenoic acid* (DHA) dan *Arakhidonat acid* (AA). AA dan DHA merupakan asam lemak rantai panjang tak jenuh yang berasal dari membran lipid dan sangat berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pertumbuhan bayi sangat tergantung pada hasil dari metabolisme tubuh yang ditransfer melalui ASI guna memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sehingga dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal (24). Selain itu, kalsium juga berperan dalam pertumbuhan bayi. Kalsium pada ASI lebih efisien diserap oleh tubuh bayi sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan sehingga terhindar dari stunting (25).

Keterbatasan penelitian ini tidak mengkategorikan yang mana ASI Eksklusif dan yang tidak ASI Eksklusif. Pelaksanaan penelitian di posyandu puskesmas tamalate ini disesuaikan dengan jadwal kuliah peneliti sehingga

tidak semua kegiatan posyandu dapat diteliti dan Jumlah sampel di beberapa posyandu yang sesuai dengan usia bayi di atas 6 bulan sangat minim.

Di dalam islam juga kita telah diperintahkan oleh Allah SWT betapa pentingnya pemberian gizi dan nutrisi pada anak sehingga didalam Al-Qur'an Surah Al – Baqarah ayat 233, Allah SWT berfirman :

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ
أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ ۚ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ
بِالْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلِّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ
بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ ۚ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ
ذَلِكَ ۚ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا
جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۚ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْدِرُوا ضِعْوًا أَوْ لَادَكُمْ فَلَا
جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ
وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Terjemah : “Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka

tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan”.

Berdasarkan dari ayat diatas dapat disimpulkan bahwa syariat menyusui adalah perintah Allah SWT dan merupakan fitrah serta bentuk kemuliaan bagi para wanita yang memiliki anak. Adapun batas waktu kesempurnaannya yaitu 2 tahun. Ini merupakan tahapan penting dari pendidikan seorang anak, yaitu usia 0 – 2 tahun adalah dalam asuhan ibunya. Dimana nilai pendidikan yang ditanamkan adalah kasih sayang, rasa cinta, perhatian serta sapaan yang lembut. Adapun juga syariat yang menghendaki adanya peran suami dalam memberi dukungan kepada istri dalam menjalankan amanah menyusui dengan kewajiban memberikan nafkah yang halal dan pakaian yang baik.

Adapun juga di Surah Al – Qasas Ayat 7 :

وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ فَإِذَا خَفَتْ عَلَيْهِ فَأَلْقَيْهِ فِي الْيَمِّ وَلَا تَخَافِي وَلَا تَحْزَنِي إِنَّا رَادُّوهُ إِلَيْكَ وَجَاعِلُوهُ مِنَ الْمُرْسَلِينَ

Terjemah : Kami mengilhamkan kepada ibu Musa, “Susuilah dia (Musa). Jika engkau khawatir atas (keselamatan)-nya, hanyutkanlah dia ke sungai (Nil dalam sebuah peti yang mengapung). Janganlah engkau takut dan janganlah

(pula) bersedih. Sesungguhnya Kami pasti mengembalikannya kepadamu dan menjadikannya sebagai salah seorang rasul.”

Surah Al – Qasas ayat 12 :

وَحَرَّمْنَا عَلَيْهِ الْمَرَاضِعَ مِنْ قَبْلُ فَقَالَتْ هَلْ أَدُلُّكُمْ عَلَىٰ أَهْلِ بَيْتٍ يَكْفُلُونَهُ
لَكُمْ وَهُمْ لَهُ نَاصِحُونَ

Terjemah : Dan Kami cegah dia (Musa) menyusui kepada perempuan-perempuan yang mau menyusui(nya) sebelum itu; maka berkatalah dia (saudaranya Musa), “Maukah aku tunjukkan kepadamu, keluarga yang akan memeliharanya untukmu dan mereka dapat berlaku baik padanya?”

Adapun maksud dari kedua ayat ini adalah sikap Musa As. Yang menolak payudara perempuan mana pun kecuali ibunya, dan dia hanya mau disusui oleh ibundanya. Tulisan ini menggunakan teori manajemen laktasi mengenai kendala laktasi yaitu teori *breast rejection* J.Newman dan B. Wilmott untuk mengidentifikasi penyebab penolakan bayi Musa terhadap penyusuan ibu susu lain. Mereka membagi perilaku bayi dalam penolakan payudara pada aktivitas menyusui menjadi dua yaitu *nursing strike* dan *nipple confusion*. *Nursing strike* didefinisikan sebagai penolakan terhadap payudara yang umumnya terjadi pada bayi sebelum usia 6 bulan, selain *nursing strike* kendala dalam keberhasilan menyusui yang berasal dari perilaku bayi adalah bingung puting (*nipple confusion*) ditandai dengan penolakan bayi terhadap

payudara ibu melalui perilaku menangis apabila disodorkan payudara, melengkungkan badan, berteriak pada payudara atau mendorong payudara ibu.

Unsur penting dalam penafsiran QS. al-Qasas ayat 7 pada lafaz khifti (engkau takut) adalah Yukabad takut putranya yaitu bayi Musa menangis hingga terdengar para tetangga. Hal ini memiliki konsekuensi kabar hadirnya bayi laki-laki sampai ke telinga Fir'aun dan bayi Musa terancam dibunuh. Yang kedua rasa takut ini adalah Yukabad takut kuantitas air susu yang ia hasilkan berkurang hingga membuat bayi Musa menangis.

Pada ayat selanjutnya Yukabad memerintah putrinya Maryam untuk mengikuti dan mengawasi bayi Musa. Al-Razy menjelaskan bahwa perintah Yukabad kepada Maryam untuk mengikuti adiknya dimulai pada saat Yukabad mengalirkan bayi Musa ke sungai. Ia juga diperintah untuk mengawasi Musa saat ada pada pengasuhan keluarga Fir'aun. Berbagai mufassir berpendapat bahwa gambaran dari pencegahan Allah terhadap perempuan-perempuan yang hendak menyusuinya adalah melalui penolakan bayi Musa terhadap payudara para ibu susu tersebut. dalam pencegahan Ibu susu menyusui bayi Musa. Bayi Musa menolak penyusuan dari berbagai ibu susu karena tidak menyukai rasa ASI yang dihasilkan mereka. Ia menambahkan bahwasannya hal ini disebabkan bayi Musa telah terbiasa menyusu pada ibu kandungnya selama tiga bulan dan mengenal betul rasa dan baunya.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari penelitian ini, disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan kenaikan berat badan pada bayi yang memiliki usia di atas 6 bulan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar.

B. Saran

Untuk penelitian selanjutnya, agar dapat memberikan kontribusi penting dalam meningkatkan pemahaman tentang hubungan pemberian ASI dengan kenaikan berat badan pada bayi, serta memberikan dasar untuk pengembangan intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan praktik pemberian ASI. Seperti misalnya sebelum melakukan penelitian di salah satu posyandu terlebih dahulu melakukan edukasi di tempat mengenai pentingnya pemberian ASI.

DAFTAR PUSTAKA

1. Maryunani A. Inisiasi Menyusui Dini, ASI eksklusif dan manajemen laktasi. 2012. p. 39–40; 47–8.
2. Kesehatan. Profil kesehatan indonesia. Farida S, Hardhana B, Winne W, editors. jakarta; 2021. 162–164 p.
3. Kesehatan K, Indonesia R. profil kesehatan indonesia\ . 2019.
4. Siregar & Ritonga. Hubungan pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas padangmatinggi kota padangsidempuan tahun 2018. jurnal kesehatan ilmiah indonesia. 2020;5(1):35–43.
5. Nirmala SA, Astuti S, Kalembeha P. Gambaran Sikap Ibu Hamil Yang Bekerja Mengenai Pemberian ASI Eksklusif di PT Changsin Reksa Jaya Garut. Jurnal Bidan “Midwife Journal.” 2017;3(02):74–81.
6. Saputra AR. Peran Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi dan Tumbuh Kembang pada Anak Usia Dini Exclusive Breastfeeding Role in Nutritional Status and Growth of. 2016;
7. Octasila R, Yana M. Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dengan Tumbuh Kembang Balita. 2019;1(2):68–75.
8. Mufdillah. Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. Peduli ASI Eksklusif. 2017;0–38.
9. Kurniawati, D., Hardiani, R.S. and Rahmawati I. Buku Saku Air Susu Ibu. Vol. 42, KHD Production. 2020. 1 p.
10. Perum M, Bumi S, Bantul NK, Mobile M. Cek Plagiasi: AIR SUSU IBU (ASI) DAN UPAYA KEBERHASILAN MENYUSUI.
11. Majestika S. Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi. Vol. 53, UNY Press. 2018. 1–80 p.
12. Soetjiningsih. Tumbuh Kembang Anak. 2022. 1–249 p.
13. Wahyuni C. Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun. 2018. 1–56 p.

14. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. 2020;(3):1–78.
15. Afdila R, Kartika L, Harahap S, Maulida H. THE EFFECT OF EXCLUSIVE BREAST FEEDING ON ADDITION OF NORMAL BODY WEIGHT IN INFANT AGED 0-6 MONTHS. *Femina*. 2023;3(1):156–62.
16. Harismayanti, Retni A, Dunggio SN. ANALYSIS OF DIFFERENCES IN BODY WEIGHT AND BODY LENGHT IN INFANTS AGE 6-7 MONTHS BETWEEN EXCLUSIVE BREASTFEEDING THE WORK AREA OF. *Jambura Journal of Health Science and Research*. 2023;5(1):152–61.
17. Anggraeni S, Bengé D. Analisis pemberian ASI Eksklusif dengan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan : Literatur Review. *Journal for Quality in Women's Health*. 2022;5(1):42–51.
18. Astutik LP, Purwanti H. PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PENAMBAHAN. *Indonesian Journal for Health Sciences*. 2021;5(2):114–9.
19. Andolina N, Sibarani AA, Purba NH. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi. *Jurnal Promotif Preventif*. 2023;6(3):472–8.
20. Andolina N, Sibarani AA, Purba NH. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi. *Jurnal Promotif Preventif*. 2023;6(3):472–8.
21. Rangkuti NA, Aswan Y, Harahap N, Kesehatan F, Aufa U, Di R, et al. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi Usia 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Baringin. *Jurnal Education and* 2022;10(1):559–65.
22. Maemunah S, Sari RS. ASI Eksklusif Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi Usia 1-6 Bulan. *Adi Husada Nursing Journal*. 2022;7(2):69.

23. Mulyani TS, Santosa PR, Agustina L, Fauziah F, Rahmawati R. Hubungan Asupan Asi Eksklusif Dengan Kualitas Berat Badan Pada Anak Usia 0-6 Bulan Di Desa Rancabango Patokbeusi. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*. 2023;5(1):21–7.
24. Nisa Ainun, Hekmah Nurul. Analisis Kandungan Lemak pada ASI Eksklusif dan Hubungannya dengan Pertumbuhan Tubuh Bayi. *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health)*. 2022;XII(2):62–8.
25. Singarimbun NB, Suharni P, Sinaga SM, Program P, Kebidanan SS, Tinggi S, et al. Perbandingan Pertumbuhan Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif. *Journal of Pharmaceutical and Health Research*. 2023;4(1):64–8.
26. Ismail H. SYARIAT MENYUSUI DALAM ALQURAN (Kajian Surat Al-Baqarah Ayat 233). *JURNAL At-Tibyan: Jurnal Ilmu Alquran dan Tafsir*. 2018;3(1):69.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

A. Pemberian ASI Eksklusif

Kode Responden : _____ (diisi oleh peneliti)

Tanggal pengisian : _____

B. Identitas Responden

Nama : _____
Usia : _____
Agama : _____
Pendidikan : _____
Pekerjaan : _____
Alamat : _____

C. 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
2. Ibu pernah memberikan makanan tambahan apapun seperti pisang, madu, bubur tim, dll selama bayi umur 0-6 bulan?
☐ YA ☐ TIDAK
3. Ibu memberikan makanan seperti pisang, madu, bubur tim, dll pada saat bayi umur?
☐ 0-3 bulan ☐ 3-6 bulan ☐ diatas 6 bulan
4. Ibu pernah memberikan minuman tambahan apapun seperti susu formula, air gula, air teh, dll selama bayi umur 0-6 bulan?
☐ YA ☐ TIDAK
5. Ibu memberikan minuman tambahan seperti susu formula, air gula, air teh, dll pada saat bayi umur?
☐ 0-3 bulan ☐ 3-6 bulan ☐ diatas 6 bulan

Lampiran 2

Surat Izin Penelitian



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	: 32017/S.01/PTSP/2023	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Walikota Makassar
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 3098/05/C.4-VIII/XII/1445/2023 tanggal 20 Desember 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: RIHMA QUSWAH MAHARANI
Nomor Pokok	: 105421111220
Program Studi	: Pendidikan Kedokteran
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Sultan Alauddin No. 259 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

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

" RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN PADA BAYI USIA DI ATAS 6 BULAN DI PUSKESMAS TAMALATE KOTA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **27 Desember 2023 s/d 27 Februari 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 20 Desember 2023

**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 LP3M UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 3

Surat Persetujuan Etik

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Alamat: Lt.3 KEPK II, Sultan Alauddin No. 259, E-mail: ethics@med.unismuh.ac.id, Makassar, Sulawesi Selatan

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : 500/UM.PKE/II/45/2024

Tanggal: 13 Februari 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	20231233000	Nama Sponsor	-
Peneliti Utama	Rihma Quswah Maharani		
Judul Peneliti	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Usia diatas 6 Bulan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	03 Februari 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	28 Desember 2023
Tempat Penelitian	Puskesmas Tamalate Kota Makassar		
Jenis Review	☐ Exempted ☒ Expedited ☐ Fullboard	Masa Berlaku 13 Februari 2024 Sampai Tanggal 13 Februari 2025	
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes.,Sp.OT(K)	Tanda tangan:  13 Februari 2024	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc.Ph.D	Tanda tangan:  13 Februari 2024	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 4

Output SPSS

ASIEksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ASI Eksklusif	25	50.0	50.0	50.0
	ASI Eksklusif	25	50.0	50.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

BeratBadan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Normal	20	40.0	40.0	40.0
	Normal	30	60.0	60.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

JenisKelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	27	54.0	54.0	54.0
	Perempuan	23	46.0	46.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7 bulan	15	30.0	30.0	30.0
	8 bulan	13	26.0	26.0	56.0
	9 bulan	7	14.0	14.0	70.0
	10 bulan	4	8.0	8.0	78.0
	11 bulan	4	8.0	8.0	86.0
	12 bulan	7	14.0	14.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

ASIEksklusif * BeratBadan Crosstabulation

			BeratBadan		Total
			Tidak Normal	Normal	
ASIEksklusif	Tidak ASI Eksklusif	Count	15	10	25
		% within ASIEksklusif	60.0%	40.0%	100.0%
	ASI Eksklusif	Count	5	20	25
		% within ASIEksklusif	20.0%	80.0%	100.0%
Total	Count		20	30	50
	% within ASIEksklusif		40.0%	60.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8.333 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	6.750	1	.009		
Likelihood Ratio	8.630	1	.003		
Fisher's Exact Test				.009	.004
Linear-by-Linear Association	8.167	1	.004		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 5

Dokumentasi







Lampiran 6



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Rihma Quswah Maharani

Nim : 105421111220

Program Studi: Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	9 %	10 %
2	Bab 2	21 %	25 %
3	Bab 3	7 %	10 %
4	Bab 4	7 %	10 %
5	Bab 5	8 %	10 %
6	Bab 6	9 %	10 %
7	Bab 7	0 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan
Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan
seperlunya.

Makassar, 05 Februari 2025

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Nursmah, S.Hum, M.I.P
NBM: 964 691

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

BAB I Rihma Quswah Maharani - 105421111220

by Tahap Tutup

Submission date: 04-Feb-2025 07:30AM (UTC+0700)

Submission ID: 2579006281

File name: BAB_1_19.docx (31.98K)

Word count: 974

Character count: 6026

Lampiran 8



BAB II Rihma Quswah Maharani - 105421111220

by Tahap Tutup

Submission date: 28-Nov-2024 08:02AM (UTC+0700)

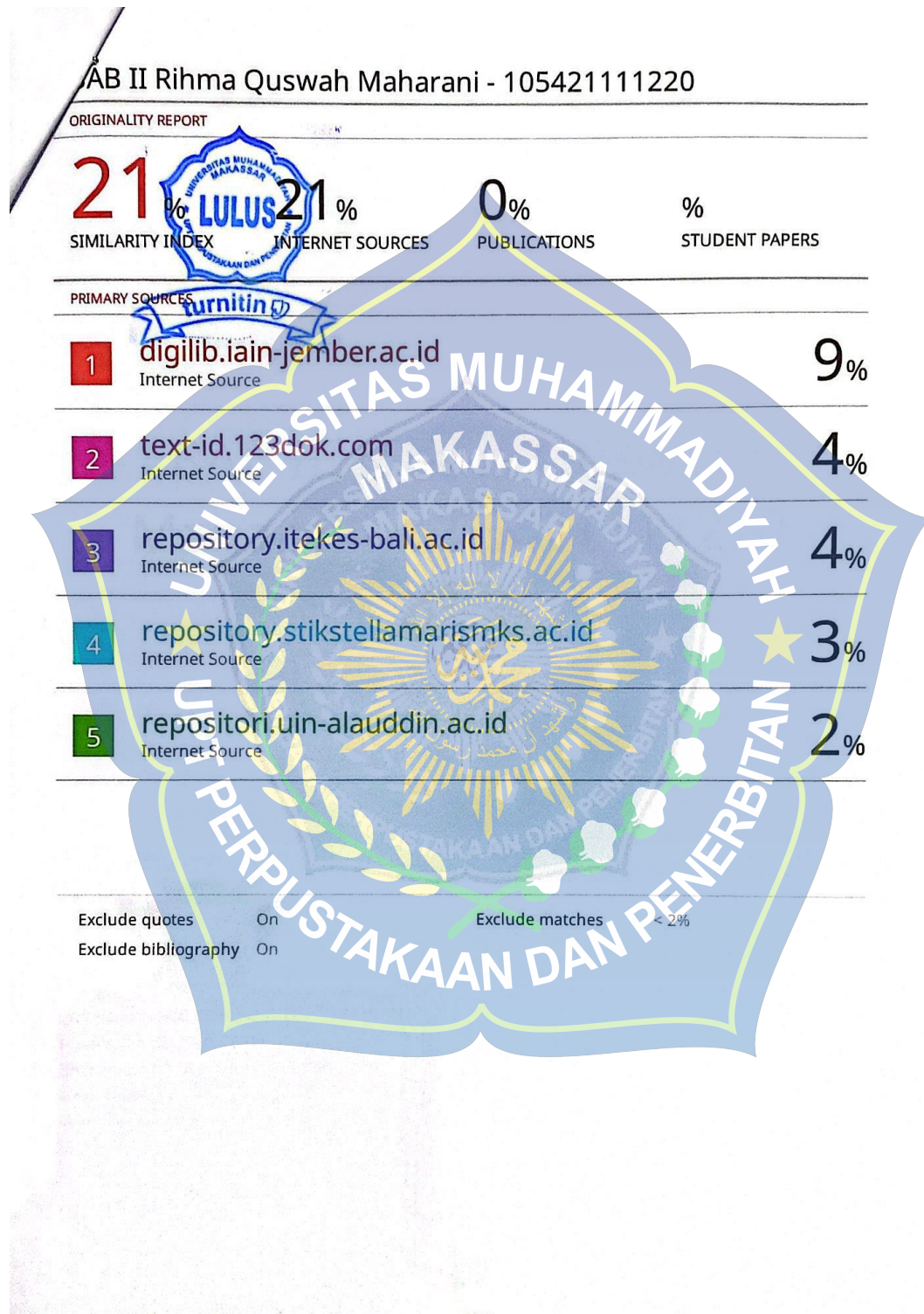
Submission ID: 2534336932

File name: BAB_II_5.docx (107.8K)

Word count: 2608

Character count: 16411

Lampiran 10



BAB III Rihma Quswah
Maharani - 105421111220

by Tahap Tutup

Submission date: 04-Feb-2025 07:30AM (UTC+0700)

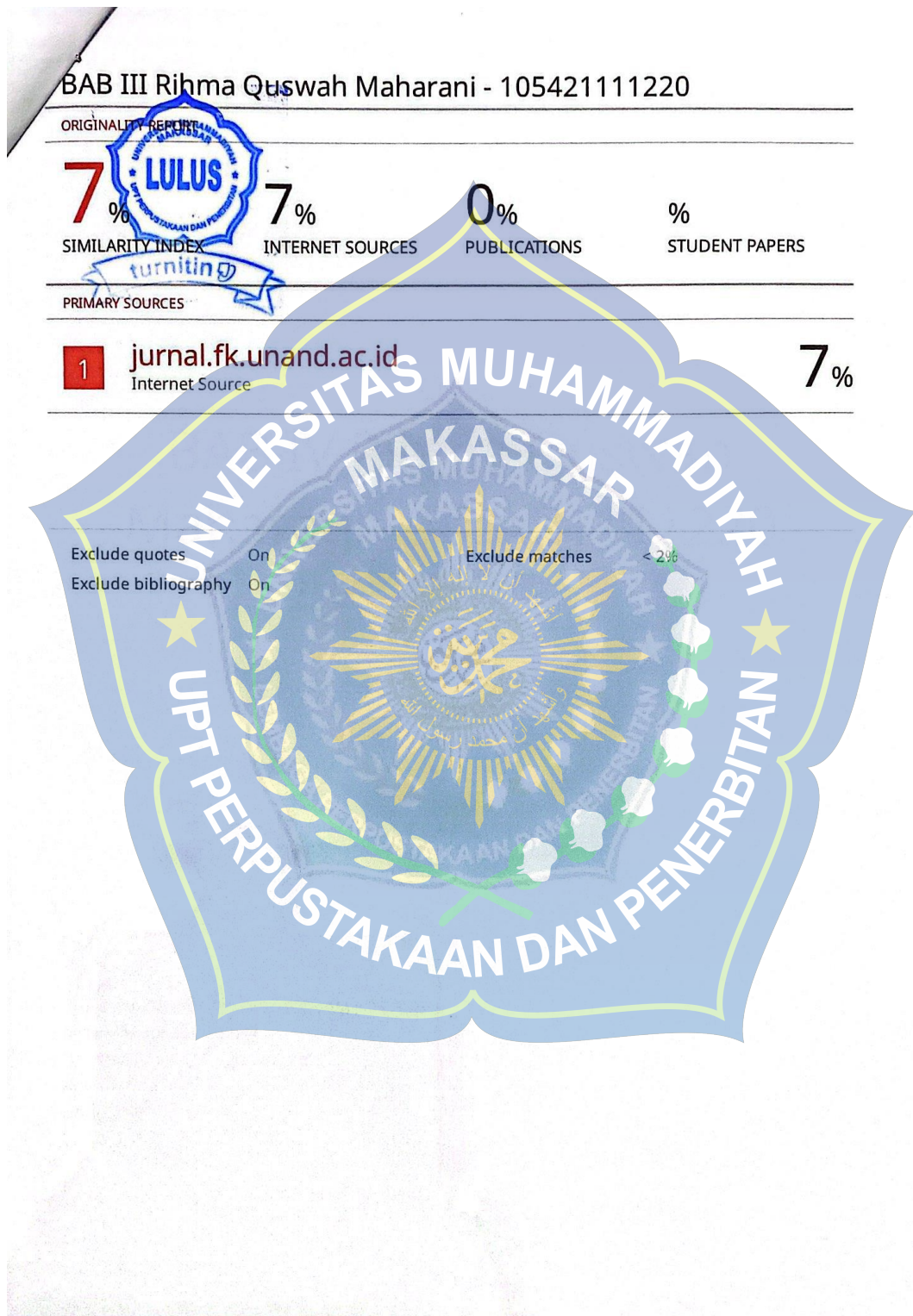
Submission ID: 2579006771

File name: BAB_III_69.docx (145.87K)

Word count: 54

Character count: 491

Lampiran 12



BAB IV Rihma Quswah
Maharani - 105421111220

by Tahap Tutup

Submission date: 04-Feb-2025 07:31AM (UTC+0700)

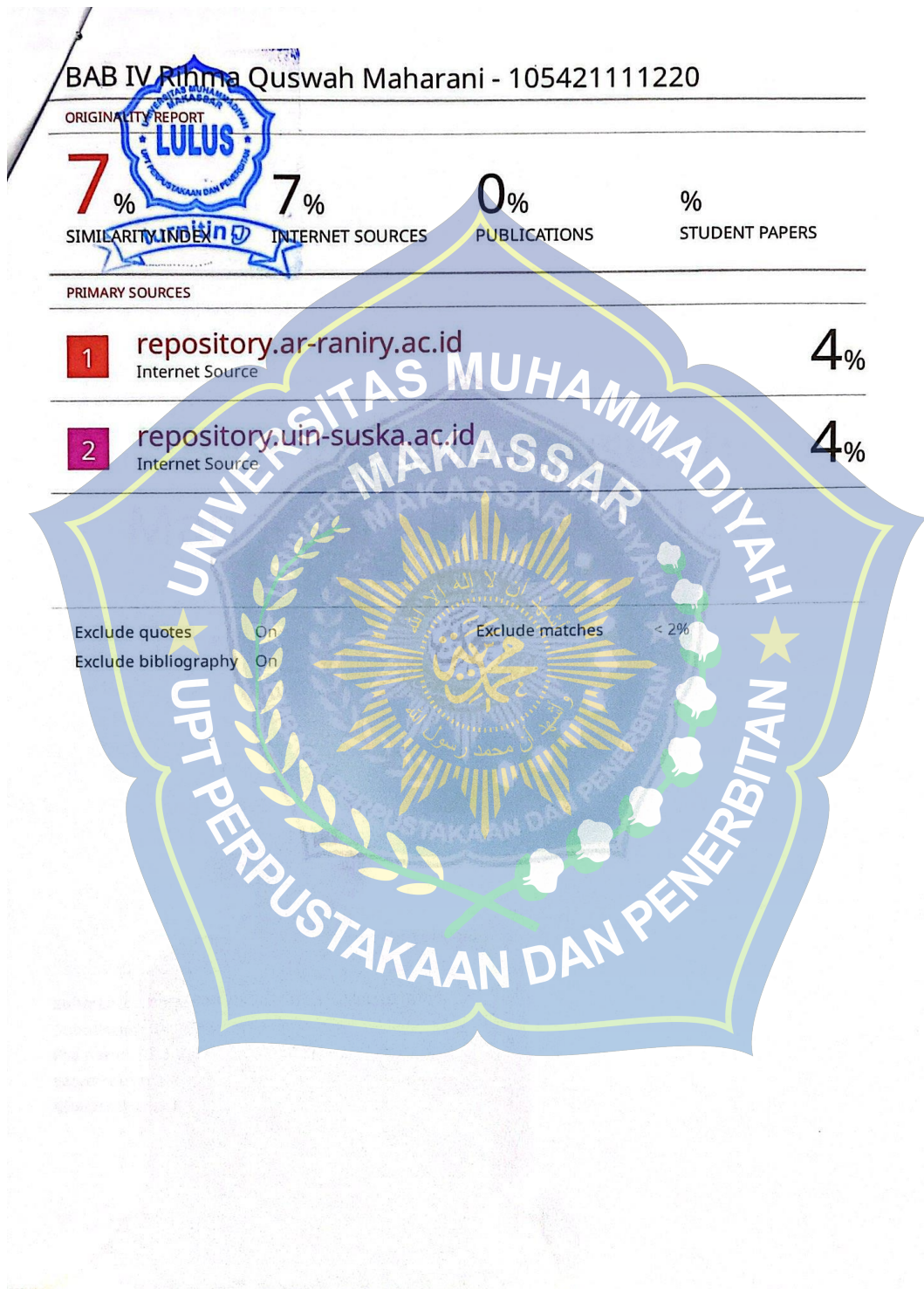
Submission ID: 2579007171

File name: BAB_IV_57.docx (200.19K)

Word count: 186

Character count: 1566

Lampiran 14



BAB V Rihma Quswah Maharani - 105421111220

by Tahap Tutup

Submission date: 04-Feb-2025 07:31AM (UTC+0700)

Submission ID: 2579007493

File name: BAB_V_67.docx (49.07K)

Word count: 306

Character count: 2381

Lampiran 16

BAB V Rihma Quswah Maharani - 105421111220

ORIGINALITY REPORT

8
%
SIMILARITY INDEX

6
%
INTERNET SOURCES

2
%
PUBLICATIONS

%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 Felni Yawati Ahmad, Harismayanti
Harismayanti. "The Relationship Between
Exclusive Breastfeeding And Baby's Weight",
Jambura Nursing Journal, 2024
Publication **2%**

2 pt.slideshare.net
Internet Source **2%**

3 repository.trisakti.ac.id
Internet Source **2%**

4 www.batamnews.co.id
Internet Source **2%**

Exclude quotes On
Exclude bibliography On
Exclude matches < 2%

BAB VI Rihma Quswah
Maharani - 105421111220

by Tahap Tutup

Submission date: 04-Feb-2025 07:32AM (UTC+0700)

Submission ID: 2579007997

File name: BAB_VI_6.docx (38.22K)

Word count: 1862

Character count: 12072

Lampiran 18



1

BAB VII Rihma Quswah Maharani - 105421111220

by Tahap Tutup

Submission date: 04-Feb-2025 07:32AM (UTC+0700)

Submission ID: 2579008272

File name: BAB_VII_2.docx (14.71K)

Word count: 95

Character count: 601

Lampiran 20

