

# PERBEDAAN PERTAMBAHAN BERAT BADAN PANJANG BADAN BAYI ASI EKSKLUSIF DAN NON EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR

Hasnawati<sup>1</sup>, Tahir Abdullah<sup>2</sup>, Hasriwiani Habo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia

<sup>2</sup> Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia

<sup>3</sup> Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia

Alamat korespondensi : (hasnawati06061992@gmail.com/081343856940)

## ABSTRAK

Berdasarkan profil kesehatan Makassar tahun 2017 jumlah kelahiran bayi sebanyak 20213, dimana jumlah kelahiran bayi untuk Puskesmas Kassi-Kassi sebanyak 1771 bayi. Cakupan ASI eksklusif di kota Makassar tahun 2015 yaitu 72,43% dengan jumlah bayi ASI eksklusif sebanyak 10.723 bayi, sedangkan pada tahun 2017 angkanya mengalami penurunan sebesar 67,9% dengan jumlah bayi 7.734. Puskesmas diketahui bahwa pada tahun 2017 Sudiang Raya yang paling tinggi cakupan ASI yaitu 669 (80%) bayi sedangkan cakupan ASI terendah yaitu Puskesmas Kassi-Kassi yaitu 60 (43%) bayi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan berat badan dan panjang badan bayi yang diberi ASI eksklusif dengan Non Eksklusif. Metode Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 bayi yang berumur 0-11 bulan yang diberi ASI eksklusif maupun ASI non eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling*. Hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik independent t-test menunjukkan bahwa pada bayi umur 0-3 bulan terdapat perbedaan berat badan yang diberi ASI eksklusif dan non eksklusif pada pengukuran berat badan pertama dan pengukuran berat badan kedua dengan nilai ( $p=0,024$ ) dan terdapat perbedaan berat badan bayi frekuensi ASI sering dan tidak sering dengan nilai ( $p=0,015$ ) dan tidak terdapat perbedaan panjang badan bayi frekuensi ASI sering dan tidak sering dengan nilai ( $p=0,160$ ). Sedangkan tidak terdapat perbedaan antara bayi yang diberi ASI eksklusif dan non eksklusif pada berat badan bayi umur 4-6 bulan ( $p=0,064$ ), berat badan bayi umur 7-10 bulan ( $p=0,101$ ), dan panjang badan bayi pada semua kriteria umur 0-3 bulan ( $p=0,973$ ), 4-6 ( $p=0,829$ ), dan 7-10 bulan ( $p=0,256$ ). Kesimpulan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan non eksklusif sedangkan tidak ada perbedaan panjang badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan non eksklusif.

Kata kunci: ASI eksklusif, ASI Non Eksklusif, Frekuensi Pemberian ASI, Panjang Badan, Berat Badan.

## PENDAHULUAN

Air susu ibu merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam – garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bayinya. ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna untuk memiliki komposisi, zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan yang terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama (Walyani, 2015).

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah, air madu, air putih, air teh, tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biscuit, bubur, susu, bubur nasi dan nasi tim. Pemberian ASI eksklusif sangat

bermanfaat bagi bayi salah satunya sebagai nutrisi terbaik karena ASI merupakan sumber gizi ideal dengan komposisi seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan pada bayi dan merupakan makanan bayi paling sempurna baik secara kualitas maupun kuantitas (Handayani & Husna, 2016).

Pemberian ASI eksklusif selain bermanfaat bagi bayi juga bermanfaat bagi ibu diantaranya sebagai kotrasepsi alami saat ibu menyusui dan sebelum menstruasi, menjaga kesehatan ibu dengan mengurangi resiko kanker payudara dan membantu ibu untuk menjalin ikatan batin pada anak dan ibu. Pemberian ASI dapat membantu mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak membeli susu formula yang harganya mahal (Walyani, 2015).

Menurut world health organization (WHO) ASI eksklusif adalah bayi yang hanya

diberikan ASI saja, tidak diberikan cairan lain ataupun zat padat lain bahkan air sekalipun (WHO, 2016).

Menurut WHO, cakupan ASI eksklusif di beberapa Negara ASEAN juga masih cukup rendah antara lain India (46%), Philipina (34%), Vietnam (27%), Myanmar (24%), dan Indonesia (54,3%). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia tersebut masih di bawah target sehat 2010 sebesar 80% (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-5 bulan sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang mendapat ASI eksklusif sampai usia 6 bulan adalah sebesar 29,5%. Mengacu pada renstra tahun 2016 yang sebesar 42%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebesar 54,0% telah mencapai target. Menurut provinsi, cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-5 bulan berkisar antara 32,3% (Gorontalo) sampai 79,9% (Nusa Tenggara Timur). Sedangkan pada provinsi Sulawesi Selatan persentase ASI eksklusif di atas angka Nasional yaitu 66,5% (Depkes RI, 2016).

Berdasarkan profil kesehatan Makassar tahun 2015 jumlah kelahiran bayi di kota Makassar sebanyak 25.181, dimana Puskesmas Kassi-kassi menempati urutan paling atas sebanyak 1.505 bayi sedangkan paling bawah Puskesmas Pulau Kodingareng sebanyak 84 bayi (Dinkes Makassar, 2015). Pada tahun 2017 jumlah kelahiran bayi sebanyak 20.213, dimana jumlah kelahiran bayi untuk Puskesmas Kassi – kassi sebanyak 1.771 bayi.

Cakupan ASI eksklusif di kota Makassar tahun 2015 yaitu 72,43% dengan jumlah bayi ASI eksklusif sebanyak 10.723 bayi sedangkan pada tahun 2017 angkanya mengalami penurunan sebesar 67,9% dengan jumlah bayi 7.734 dari data tersebut diperoleh, Puskesmas Sudiang Raya yang paling tinggi cakupan ASI yaitu 669 bayi (80%) sedangkan yang memiliki cakupan ASI terendah yaitu Puskesmas Kassi-kassi yaitu 60 bayi (43%). (Dinkes Makassar, 2017).

Penegakan pemberian ASI eksklusif juga diatur dalam PP Nomor 33 Tahun 2012 pasal 6 yang berbunyi "Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya" (Dian Insana Fitri, 2014). ASI eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada umur tersebut (Menkes, 2014).

Frekuensi menyusui pada bayi 8-12 kali sehari dengan lama menyusui 15-20 menit pada masing-masing payudara. Semakin sering menyusui sampai payudara kosong maka produksi ASI pun akan semakin banyak. Hisapan bayi dapat merangsang kelenjar-kelenjar di sekitar areola untuk mensekresi hormon oksitosin yang dapat mendorong ASI keluar lancar. Sebaliknya, ibu yang jarang menyusui bayinya maka pengeluaran ASI-nya tidak lancar (Khaira, 2013).

Pertumbuhan (growth) adalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, dapat diukur dengan berat (gram dan kg, Panjang (cm) usia tulang dan keseimbangan metabolisme (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Sulistiyawati, 2014).

Pertumbuhan pada bayi berkembang pesat terutama pada umur 0-6 bulan. Pertumbuhan pada bayi mengalami penambahan pada Panjang badan, berat badan, lingkaran kepala atas maupun lingkaran lengan atas. Berat badan merupakan indikator terbaik untuk mengetahui pertumbuhan yang terjadi pada anak namun panjang badan, lingkaran kepala dan lingkaran lengan atas juga memiliki signifikansi sebagai indikator pertumbuhan pada anak (Andika, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Kartikasari (2016) bahwa frekuensi menyusui mempunyai hubungan yang signifikan dengan berat badan bayi usia 1-6 bulan dengan frekuensi menyusui antara 8-12 kali sehari maka bayi tidak pernah merasa lapar dan mendapat gizi yang cukup sehingga berat badannya meningkat (Dewi, 2016).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Andhika Rzannur Harjanto (2016) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada rerata Panjang badan dan berat badan dengan uji t berpasangan antara bayi usia 6-12 bulan yang diberikan ASI eksklusif dan yang tidak diberikan ASI eksklusif. Sementara itu tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap rerata lingkaran lengan atas bayi 6-12 bulan yang diberikan ASI eksklusif dan yang tidak diberikan ASI eksklusif.

Sehubungan dengan besarnya manfaat ASI terhadap pertumbuhan maka peneliti untuk mengetahui pengaruh ASI eksklusif terhadap penambahan panjang badan dan berat badan bayi.

## **BAHAN DAN METODE**

*Lokasi, Populasi, Sampel*

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kassi-kassi Makassar 25

September s/d 30 Oktober 2018. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua bayi yang berumur 0-11 bulan yang terdapat di wilayah kerja puskesmas kassi – kassi kota makassar berjumlah 125 bayi dengan jumlah sampel 90.

1. kriteria inklusi:
  - a. Bayi umur 0-11 bulan
  - b. Bayi cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan dan berat badan normal
  - c. Orang tua bayi bersedia ikut serta dalam penelitian ini
2. kriteria eksklusi:
 

Bayi yang memiliki riwayat penyakit kronis

#### Pengumpulan Data

1. Data sekunder adalah data yang diperoleh dalam bentuk jadi dan telah diolah oleh pihak lain yang biasanya dalam bentuk publikasi.
2. Data primer adalah data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh suatu organisasi atau perorangan langsung dari objeknya

#### Pengolahan Data

1. *Editing*  
*Editing* adalah tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban dan keseragaman suatu pengukuran.
2. *Coding*  
*Coding* adalah tahapan kegiatan mengklasifikasi data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data.
3. *Processing*  
*Processing* adalah tahapan kegiatan memproses data agar dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara memasukkan data hasil pengisian kuesioner ke dalam master tabel.
4. *Cleaning*  
*Cleaning* yaitu tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di masukkandan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan.

#### Analisis Data

1. Analisis Univariat  
Digunakan untuk mendeskripsikan variabel penelitian guna memperoleh gambaran atau karakteristik sebelum dilakukan analisis bivariat. Hasil dari penelitian ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi.
2. Analisis Bivariat  
Analisis bivariat yang dilakukan adalah tabulasi silang antara dua variabel yaitu

variabel independen dan dependen. Analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan terhadap objek penelitian adalah menggunakan uji *chi square*.

### HASIL PENELITIAN

#### 1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan umur di wilayah kerja puskesmas kassi-kassi tahun 2018 (n = 90)

| Umur (bulan) | n  | %    |
|--------------|----|------|
| 1            | 2  | 2.2  |
| 2            | 29 | 32.2 |
| 3            | 17 | 18.9 |
| 4            | 5  | 5.6  |
| 5            | 13 | 14.4 |
| 6            | 10 | 11.1 |
| 7            | 2  | 2.2  |
| 8            | 3  | 3.3  |
| 9            | 5  | 5.6  |
| 10           | 4  | 4.4  |
| Total        | 90 | 100  |

Berdasarkan tabel 1 Hasil analisis data umur ditemukan data bahwa umur termuda adalah 1 bulan dan tertua adalah 10 bulan. Jumlah umur paling banyak adalah umur responden 2 bulan sebanyak 29 orang.

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di wilayah kerja puskesmas kassi-kassi tahun 2018

| Jenis Kelamin bayi | n  | %    |
|--------------------|----|------|
| Laki-Laki          | 43 | 47.8 |
| Perempuan          | 47 | 52.2 |
| Total              | 90 | 100  |

Berdasarkan tabel 2 dapat digambarkan bahwa jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 47 (52.2%) responden sedangkan laki-laki sebanyak 43 (47.8%) responden.

Tabel 3 Distribusi Responden berdasarkan Pemberian ASI di wilayah kerja puskesmas kassi-kassi tahun 2018

| Pemberian ASI | n  | %    |
|---------------|----|------|
| Non Eksklusif | 33 | 36.7 |
| Eksklusif     | 57 | 63.3 |
| Total         | 90 | 100  |

Berdasarkan tabel 3 dapat digambarkan bahwa sebagian besar responden diberikan ASI Eksklusif sebanyak 57 (63.7%) responden

sedangkan non Eksklusif sebanyak 33 (36.7 %) responden.

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 4 Distribusi responden perbedaan penambahan berat badan bayi 0-3 bulan pemberian asi eksklusif dan non eksklusif di wilayah kerja puskesmas kassi-kassi Makassar

| Pemberian ASI     | N  | Mean    | Sig   |
|-------------------|----|---------|-------|
| BBL-BB1           |    |         | 0,088 |
| ASI eksklusif     | 32 | 1493,75 |       |
| ASI non eksklusif | 16 | 1656,25 |       |
| BBL-BB2           |    |         | 0,077 |
| ASI eksklusif     | 32 | 1918,75 |       |
| ASI non eksklusif | 16 | 2031,25 |       |
| BB1-BB2           |    |         | 0,024 |
| ASI eksklusif     | 32 | 425,00  |       |
| ASI non eksklusif | 16 | 375,00  |       |

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa rata-rata pertumbuhan berat badan bayi usia 0-3 bulan dari bb1-bb2 yang diberikan asi eksklusif adalah 425,00 sedangkan rata-rata Pertambahan berat badan bayi usia 0-3 bulan yg diberi asi non eksklusif adalah 375,00 hasil uji independent t-test didapatkan nilai  $p=0,024$  karena nilai  $p < 0,005$  sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan berat badan antara bayi yang diberi asi eksklusif dan non eksklusif.

Tabel 5 Distribusi responden perbedaan penambahan panjang badan bayi 0-3 bulan pemberian asi eksklusif dan non eksklusif di wilayah kerja puskesmas kassi-kassi Makassar

| Pemberian ASI     | n  | Mean | Sig   |
|-------------------|----|------|-------|
| PBL-PB1           |    |      | 0,302 |
| ASI eksklusif     | 32 | 6,81 |       |
| ASI non eksklusif | 16 | 8,00 |       |
| PBL-PB2           |    |      | 0,710 |
| ASI eksklusif     | 32 | 7,41 |       |
| ASI non eksklusif | 16 | 8,56 |       |
| PB1-PB2           |    |      | 0,937 |
| ASI eksklusif     | 32 | 0,59 |       |
| ASI non eksklusif | 16 | 0,56 |       |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata penambahan panjang badan bayi usia 0-3 bulan dari panjang badan lahir – pengukuran panjang badan pertama

dengan nilai  $p= 0,302$  ,panjang badan lahir – pengukuran panjang badan kedua dengan nilai  $p=0,710$ , pengukuran panjang badan pertama – pengukuran panjang badan kedua dengan nilai  $p= 0,937$  tidak menunjukkan adanya perbedaan panjang badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan ASI non eksklusif. Dengan nilai rata - rata  $p$  lebih dari 0.05

Tabel 6 Distribusi responden perbedaan penambahan berat badan bayi 4-6 bulan pemberian asi eksklusif dan non eksklusif di wilayah kerja puskesmas kassi-kassi Makassar

| Pemberian ASI     | n  | Mean    | Sig   |
|-------------------|----|---------|-------|
| BBL-BB1           |    |         | 0,124 |
| ASI eksklusif     | 16 | 2750,00 |       |
| ASI non eksklusif | 12 | 3325,00 |       |
| BBL-BB2           |    |         | 0,267 |
| ASI eksklusif     | 16 | 3362,50 |       |
| ASI non eksklusif | 12 | 3625,00 |       |
| BB1-BB2           |    |         | 0,064 |
| ASI eksklusif     | 16 | 387,50  |       |
| ASI non eksklusif | 12 | 300,00  |       |

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa rata-rata penambahan berat badan bayi usia 4-6 bulan dari berat badan lahir – pengukuran berat badan pertama dengan nilai  $p= 0,124$  ,berat badan lahir – pengukuran berat badan kedua dengan nilai  $p=0,267$ , pengukuran berat badan pertama – pengukuran berat badan kedua dengan nilai  $p= 0,064$  tidak menunjukkan adanya perbedaan antara ASI eksklusif dan ASI non eksklusif. Dengan nilai rata - rata  $p$  lebih dari 0.05.

Tabel 7 Distribusi responden perbedaan penambahan panjang badan bayi 4-6 bulan pemberian asi eksklusif dan non eksklusif di wilayah kerja puskesmas kassi-kassi Makassar

| Pemberian ASI     | n  | Mean  | Sig   |
|-------------------|----|-------|-------|
| PBL-PB1           |    |       | 0,438 |
| ASI eksklusif     | 16 | 13,00 |       |
| ASI non eksklusif | 12 | 14,33 |       |
| PBL-PB2           |    |       | 0,375 |
| ASI eksklusif     | 16 | 13,75 |       |
| ASI non eksklusif | 12 | 15,58 |       |
| PB1-PB2           |    |       | 0,829 |
| ASI eksklusif     | 16 | 0,75  |       |
| ASI non eksklusif | 12 | 1,25  |       |

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa rata-rata pertambahan panjang badan bayi usia 4-6 bulan dari panjang badan lahir – pengukuran panjang badan pertama dengan nilai  $p= 0,302$  ,panjang badan lahir – pengukuran panjang badan kedua dengan nilai  $p=0,710$ , pengukuran panjang badan pertama – pengukuran panjang badan kedua dengan nilai  $p= 0,937$  tidak menunjukkan adanya perbedaan panjang badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan ASI non eksklusif. Dengan nilai rata - rata  $p$  lebih dari 0.05

Tabel 8 Distribusi responden perbedaan pertambahan berat badan bayi 7-10 bulan pemberian asi eksklusif dan non eksklusif diwilayah kerja puskesmas kassi-kassi Makassar

| Pemberian ASI     | n  | Mean    | Sig   |
|-------------------|----|---------|-------|
| BBL-BB1           |    |         | 0,276 |
| ASI eksklusif     | 10 | 5490,00 |       |
| ASI non eksklusif | 4  | 4550,00 |       |
| BBL-BB2           |    |         | 0,409 |
| ASI eksklusif     | 10 | 5670,00 |       |
| ASI non eksklusif | 4  | 4800,00 |       |
| BB1-BB2           |    |         | 0,101 |
| ASI eksklusif     | 10 | 180,00  |       |
| ASI non eksklusif | 4  | 250,00  |       |

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa rata-rata pertambahan berat badan bayi usia 7-10 bulan dari berat badan lahir – pengukuran berat badan pertama dengan nilai  $p= 0,276$  ,berat badan lahir – pengukuran berat badan kedua dengan nilai  $p=0,409$  pengukuran berat badan pertama – pengukuran berat badan kedua dengan nilai  $p= 0,101$  tidak menunjukkan adanya perbedaan antara ASI eksklusif dan ASI non eksklusif. Dengan nilai rata - rata  $p$  lebih dari 0.05

Tabel 9 Distribusi responden perbedaan pertambahan panjang badan bayi 7-10 bulan pemberian asi eksklusif dan non eksklusif diwilayah kerja puskesmas kassi-kassi Makassar

| Pemberian ASI     | n  | Mean  | Sig   |
|-------------------|----|-------|-------|
| PBL-PB1           |    |       | 0,474 |
| ASI eksklusif     | 10 | 20,40 |       |
| ASI non eksklusif | 4  | 12,50 |       |
| PBL-PB2           |    |       | 0,415 |
| ASI eksklusif     | 10 | 21,20 |       |
| ASI non eksklusif | 4  | 17,75 |       |
| PB1-PB2           |    |       | 0,256 |
| ASI eksklusif     | 10 | 0,80  |       |
| ASI non eksklusif |    | 0,25  |       |

Berdasarkan tabel 6.1 menunjukkan bahwa rata-rata pertambahan panjang badan bayi usia 7-10 bulan dari panjang badan lahir – pengukuran panjang badan pertama dengan nilai  $p= 0,474$  ,panjang badan lahir – pengukuran panjang badan kedua dengan nilai  $p=0,415$ , pengukuran panjang badan pertama – pengukuran panjang badan kedua dengan nilai  $p= 0,256$  tidak menunjukkan adanya perbedaan panjang badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan ASI non eksklusif. Dengan nilai rata - rata  $p$  lebih dari 0.05

## PEMBAHASAN

1. Perbedaan pertambahan berat badan bayi antara bayi yang diberi asi eksklusif dan asi non eksklusif

Berdasarkan hasil uji statistic menunjukkan bahwa rata-rata pertumbuhan berat badan bayi usia 0-3 bulan dari berat badan pertama-berat badan kedua yang diberikan asi eksklusif adalah (425,00 gram) sedangkan rata-rata pertambahan berat badan bayi usia 0-3 bulan yg diberi asi non eksklusif adalah ( 375,00 gram) hasil uji independent t-test didapatkan nilai  $p=0,024$  karena nilai  $p < 0,005$  sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan berat badan antara bayi yang diberi asi eksklusif dan non eksklusif. Sedangkan pertambahan berat badan bayi usia 4-6 bulan dari berat badan lahir – pengukuran berat badan pertama dengan nilai  $p= 0,124$  ,berat badan lahir – pengukuran berat badan kedua dengan nilai  $p=0,267$ , pengukuran berat badan pertama – pengukuran berat badan kedua dengan nilai  $p= 0,064$  tidak menunjukkan adanya perbedaan antara ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan nilai rata - rata  $p$  lebih dari 0.05. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pertambahan berat bayi yang paling cepat adalah pada umur 0-3 bulan dimana pertambahannya bisa mencapai 700 gram/4 minggu, kecepatan pertumbuhan akan menurun setelah umur 4-6 bulan dan akan sangat melambat ketika umur anak sudah diatas 6 bulan.(soetjningsih 2012)

Ada terdapat perbedaan pertambahan berat badan yang diberi ASI eksklusif dan ASI non eksklusif namun perbedaan itu tidak terlalu jauh karena ASI eksklusif memiliki kandungan nutrisi yang dapat memenuhi kebutuhan bayi selama enam bulan. ASI memiliki banyak keunggulan dibandingkan dengan susu formula. Kandungan nutrisi ASI eksklusif



dan ASI non eksklusif berbeda. Sumber kalori utama dalam ASI eksklusif adalah lemak. Lemak ASI eksklusif mudah dicerna dan diserap oleh bayi karena ASI eksklusif mengandung enzim lipase yang mencerna lemak trigliserida menjadi gliserida, sehingga sedikit sekali lemak yang tidak diserap oleh system pencernaan bayi. Sedangkan ASI non eksklusif (Susu formula) tidak mengandung enzim karena enzim rusak bila dipanaskan. Maka bayi akan sulit menyerap lemak susu formula dan menyebabkan bayi menjadi diare serta menyebabkan penimbunan lemak yang pada akhirnya berakibat pada berat badan bayi menjadi tidak normal. Selain itu, bayi mendapat makanan lain, misalnya nasi lumat atau pisang hanya akan mendapat banyak karbohidrat sehingga zat gizi yang masuk tidak seimbang. Terlalu banyak karbohidrat membuat bayi memiliki berat badan tidak optimal (Munir, 2003).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadhifah (2014) dengan judul "Perbedaan Berat Badan Bayi yang Diberikan ASI Eksklusif dengan Bayi Yang Diberikan Makanan Pendamping ASI Di Posyandu Wilayah Desa Ngestiraharjo Bantul" yang menunjukkan bahwa ada perbedaan berat badan bayi yang diberikan ASI Eksklusif dengan yang diberikan makanan pendamping ASI. Bayi yang diberi ASI Eksklusif memiliki berat badan normal. Menurut penelitian jane dkk (2016) terdapat perbedaan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif terhadap perubahan berat badan pada bayi. Walaupun perbedaan berat badan tidak terlalu jauh namun ASI eksklusif sangat unggul dalam memenuhi kebutuhan bayi untuk pertumbuhan selama 6 bulan pertama.

Menurut asumsi peneliti bahwa hal yang paling penting dalam pemberian ASI adalah jangan terburu-buru menganggap bahwa ASI ibu tidak memenuhi kebutuhan gizi bayi sehingga akhirnya ibu menambahkan susu formula pada bulan pertama menyusui, sebelum masalah utamanya terdeteksi dan tertangani dengan baik. Karena kandungan ASI lebih baik sesuai dengan kebutuhan tubuh bayidibandingkan susu formula

2. Perbedaan Pertambahan panjang badan bayi yang diberi ASI Eksklusif Dengan ASI Non Eksklusif terhadap panjang badan pada bayi

Berdasarkan hasil uji statistic penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa rata-rata pertambahan panjang badan bayi usia 0-3 bulan, 4-6 bulan dan 7-10 bulan dari panjang badan lahir-panjang badan pertama, panjang badan lahir - panjang badan kedua dan panjang badan pertama - panjang badan kedua tidak menunjukkan adanya perbedaan panjang badan antara ASI eksklusif dan ASI non eksklusif. Dengan nilai rata - rata  $p > 0.05$ .

Pada penelitian ini rata-rata pertumbuhan panjang badan bayi usia 4-6 bulan yang diberikan ASI eksklusif yaitu 0,75 sedangkan Non ASI eksklusif 1,25. Rata-rata panjang badan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sedikit lebih pendek dibandingkan dengan bayi yang Non ASI eksklusif. Karena bayi yang Non Asi Eksklusif telah mendapatkan MPASI.

Panjang badan bayi yang mendapatkan ASI cenderung lebih lambat dibandingkan dengan yang Non ASI , namun panjang badan pada bayi yang mendapatkan ASI sesuai dengan berat badan bayi. Bayi yang mendapatkan ASI memiliki badan yang lebih ideal, artinya panjang badan sesuai dengan berat badan bayi, bayi yang memiliki berat badan dan panjang badan lebih proporsional. Hal ini dikarenakan karena ASI merupakan larutan kompleks yang mengandung karbohidrat, lemak dan protein.

Tidak terdapatnya perbedaan pertambahan panjang antara bayi yang diberi ASI Eksklusif dan Non Eksklusif disebabkan karena beberapa faktor yaitu ; panjang badan menyatakan status gizi lampau sehingga berhubungan dengan gizi ibu pada saat hamil dan panjang badan bayi pada saat lahir. Selain itu, pertambahan panjang badan bayi juga dipengaruhi oleh tinggi badan orang tua. Hal tersebut menunjukkan adanya pengaruh faktor genetik terhadap pertambahan panjang badan bayi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endika Rachmawati (2011) bahwa tidak terdapat perbedaan pertambahan panjang badan yang diberi ASI Eksklusif dan Non Eksklusif.

Menurut asumsi peneliti, tidak adanya perbedaan antara pemberian ASI eksklusif dan Non Asi Eksklusif terhadap panjang badan bayi disebabkan karena penelitian ini hanya melihat pertambahan berat badan lahir bayi dan berat badan pada saat pengukuran selama 2 minggu

sehingga tidak terlihat penambahan panjang badan bayi yang signifikan, jadi dapat disimpulkan tidak ada perbedaan pemberian ASI dengan ASI Non Eksklusif terhadap penambahan panjang badan bayi.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan ada perbedaan berat badan bayi yang memperoleh ASI eksklusif dan non eksklusif tetapi tidak ada perbedaan terhadap panjang badan yang diberi ASI Eksklusif maupun ASI non eksklusif

### SARAN

1. Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disarankan kepada petugas pelayanan kesehatan khususnya di puskesmas agar dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat khususnya para ibu mengenai pentingnya pemberian ASI secara eksklusif sehingga tumbuh kembang bayi dapat tercapai secara optimal
2. Kepada para ibu agar memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi sehingga bayi mendapatkan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal

### DAFTAR PUSTAKA.

- Dewi dkk. 2018. Hubungan pemberian Asi eksklusif dengan berat badan bayi usia 6 bulan di Posyandu desa Mulur, Bendosari, Sukoharjo
- Dewi, K.S. 2016. Hubungan teknik, frekuensi dan asupan energy ibu menyusui eksklusif dengan berat badan bayi usia 1-6 bulan di kec. Tasikmalaya Kabupaten Karanganyar. *Pasca sarjana ilmu gizi universitas sebelas maret*.
- Dewi, M. 2014. Asuhan kebidanan nifas dan menyusui. Yogyakarta. Pustaka belajar. ISBN : 978-602-229-1648
- Dian I, S. 2014. Hubungan pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 bulan di puskesmas Nanggalo. *Fakultas kedokteran universitas andalas*. Jurnal
- Dinkes. 2015. Profil kesehatan Kota Makassar.
- Kemendes. 2014. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan. Profil kesehatan Indonesia
- Lanny kuswandi, 2013. Hybrithing, A. gentle way to give birt. Jakarta, Pustaka Bunda.
- Merdhika. 2014. Pengaruh penyuluhan ASi eksklusif terhadap pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan sikap ibu menyusui di kecamatan Kanigoro kabupaten Blitar.
- Sulasmi H. 2015. Pengukuran berat badan dan tinggi badan pada bayi.
- Susilanigrum et al. 2013. Asuhan keperawatan bayi dan anak untuk perawat dan bidan. Jakarta; Salemba medika. 35-37. 43-44
- Sulistiyawati. 2014. Deteksi tumbuh kembang anak. Jakarta, Salemba medika. 1-3, 6, 10, 79
- Walyani E, S. 2015. Perawatan kehamilan dan menyusui anak pertama agar bayi lahir dan tumbuh sehat. Yogyakarta, Pustaka bari press.