

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERTUMBUHAN  
BAYI USIA 6-12 BULAN DI KELURAHAN LUBUK BUAYA  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA  
KOTA PADANG**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**VIRANTI VADILA**  
**NIM. 193310802**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2023**

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERTUMBUHAN  
BAYI USIA 6-12 BULAN DI KELURAHAN LUBUK BUAYA  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA  
KOTA PADANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners  
Politeknik Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan  
Menyelesaikan Sarjana Terapan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Padang**



**Oleh :**

**VIRANTI VADILA**  
**NIM. 193310802**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2023**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan  
Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan  
Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya  
Kota Padang.  
Nama : Viranti Vudila  
NIM : 193310802

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diseminarkan dihadapan  
Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan keperawatan-Ners Politeknik Kesehatan  
Padang.

Padang, 31 Mei 2023

### Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



(Ns. Hi. Tinawati, S.Kep, S.ST, M. Kes)  
NIP : 196507161988032002

Pembimbing Pendamping



(Ns. Verra Widhi Astuti, M.kep)  
NIP : 199102252019022001

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Ns. Nova Yanti, M. Kep, Sp.Kep MB)  
NIP : 198010232002122002

## PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan  
Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan  
Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya  
Kota Padang  
Nama : Viranti Vadila  
NIM : 193310802

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan dihadapan Dewan Penguji  
Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Padang.

Padang, 7 Juni 2023

Dewan Penguji

Ketua

(Dr. Meri Laila, S.Kp., M.Biomed.)  
NIP : 196505181988032002

Anggota

(Herwati, S.Kep., M.Biomed.)  
NIP : 196205121982102001

Anggota

(Ns. Hj. Tasawati, S.Kep., S.ST., M. Kes.)  
NIP : 196507161988032002

Anggota

(Ns. Vera Widhi Anam, M. Kep.)  
NIP : 199302152019022001

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas

1. Nama Lengkap : Viranti Vadila
2. Tempat / Tanggal Lahir : Guguk / 06 Agustus 2000
3. Agama : Islam
4. Status Keluarga : Belum Menikah

#### Nama Orang Tua

5. Ayah : Drs. Aldisman (Alm)
6. Ibu : Dra. Mardetis
7. No Telp/Hp : 082248160869
8. *Email* : [virantiv2000@gmail.com](mailto:virantiv2000@gmail.com)
9. Alamat : Jorong Pasar Baru, Koto Gadang Guguk,  
Kec. Gunung Talang Kab. Solok Sumatera  
Barat

### B. Riwayat Pendidikan

No.	Pendidikan	Tahun
1.	SD N 06 Koto Gadang Guguk	2007-2013
2.	MTsN Koto Baru	2013-2016
3.	SMA N 1 Kubung	2016-2019
4.	Sarjana Terapan Keperawatan-Ners Poltekkes Kemenkes Padang	2019-2023

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama Lengkap : Viranti Vadila  
NIM : 193310802  
Tanggal Lahir : 06 Agustus 2000  
Tahun Masuk : 2019  
Pembimbing Akademik : Ns. Nova Yanti, M. Kep.,Sp.Kep.MB  
Pembimbing Utama : Ns. Hj. Tisnawati, S.Kep, S.ST, M. Kes  
Pembimbing Pendamping : Ns. Verra Widhi Astuti, M.kep

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya, yang berjudul: **Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.**

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

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 29 Mei 2023

Mahasiswa

(Viranti Vadila)

NIM. 193310802

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang”**. Peneliti menyadari bahwa, peneliti tidak akan bisa menyelesaikan skripsi ini tanpa bantuan dan bimbingan Ibu Ns. Hj. Tisnawati, S.Kep, S.ST, M. Kes selaku pembimbing I dan Ibu Ns. Verra Widhi Astuti, M.kep selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Ibu dr.Celsi Krisanti Darsun selaku Pimpinan Puskesmas beserta Ibu-ibu kader di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
2. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Bapak Tasman, S. Kp., M. Kep., Sp. Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang.
4. Ibu Ns. Nova Yanti, M. Kep.,Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan keperawatan-Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
5. Bapak dan Ibu dosen beserta Civitas Akademika Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah memberikan ilmu, dukungan, masukan dan semangat dalam pembuatan Skripsi ini.
6. Terimakasih kepada Ibunda Tercinta Dra. Mardetis dan Ayahanda Tercinta Almarhum Drs. Aldisman, Serta adinda Elsa Magara, Defri Andesta, Rachmi Manda Sari, Kakak Khaira dan Dedek Hafisah, yang dengan tulus dan tak henti-hentinya memberikan do'a, motivasi, dan dukungan penuh

baik materil maupun moril selama penulis kuliah di POLTEKKES KEMENKES PADANG.

7. Seluruh ibu-ibu di kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Lubuk Buaya Kota Padang yang telah bersedia menjadi subjek dalam penelitian yang dilakukan penulis, khususnya ibu-ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan.
8. Keluarga besar Kelas Sarjana Terapan Keperawatan angkatan 2019 yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu yang telah membantu menyelasiakn skripsi ini. Kalian adalah sahabat-sahabat seperjuanganku yang terbaik, kenang-kenangan kita di bangku kuliah tidak akan pernah penulis lupakan.

Do'a dan harapan penulis semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak dengan kebaikan yang melimpah. Serta seluruh pihak yang telah banyak membantu yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu namanya. Jazakumullah Khairan Katsiron atas bantuan yang telah diberikan.

Saran dan kritikan yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi penyempurnaan skripsi ini ke arah yang lebih baik. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan. Aamiin..

Padang, 7 Juni 2023

Peneliti



**POLITEKNI KESEHATAN KEMENKES PADANG  
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS**

**Skripsi, Mei 2023  
Viranti Vadila**

**Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang**

**Isi : xv + 55 halaman + 11 tabel + 13 lampiran**

**ABSTRAK**

Secara nasional, cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2020 sebesar 66,02% cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Lubuk Buaya Padang sebesar 55,9%. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif berpeluang mengalami pertumbuhan normal 1,62 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang tidak ASI eksklusif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Waktu penelitian dari Desember 2022 – Juni 2023. Penelitian dilakukan di kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan berjumlah 80 orang dan keseluruhan dijadikan sebagai sampel. Jenis dan pengumpulan data yaitu data primer menggunakan pedoman wawancara pemberian ASI eksklusif dan data sekunder menggunakan Buku KIA. Analisa data menggunakan uji *Chi-Square* (CI 95%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan Di Wilayah Kerja Puskemas Lubuk Buaya Kota Padang dengan nilai  $p 0,057 (p > 0,05)$ .

Bagi ibu yang memiliki bayi agar memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dari usia 0-6 bulan tanpa tambahan makanan pendamping lain/ susu formula agar pertumbuhan bayi dapat dicapai dengan optimal. Diharapkan petugas kesehatan agar lebih aktif memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya kepada ibu yang memiliki bayi tentang ASI eksklusif dan pertumbuhan bayi yang normal.

**Kata Kunci : Pemberian ASI eksklusif, Petumbuhan, Bayi Usia 6-12 Bulan  
Kepustakaan : 39 (2012-2023)**

**KEMENKES PADANG HEALTH POLYTECHNIC  
BACHELOR OF APPLIED NURSING-NERS PROGRAM**

**Thesis, May 2023  
Viranti Vadila**

**The Relationship between Exclusive Breastfeeding and Growth of Infants 6-12 Months of Age in Lubuk Buaya Village, Lubuk Buaya Health Center Working Area, Padang City**

**Contents: xv + 55 pages + 11 tables + 13 attachments**

**ABSTRACT**

*Nationally, the coverage of exclusive breastfeeding in 2020 was 66.02%, while the coverage of exclusive breastfeeding at Lubuk Buaya Health Center in Padang was 55.9%. Infants who are exclusively breastfed have a 1.62 times greater chance of experiencing normal growth compared to infants who are not exclusively breastfed. The purpose of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the growth of infants aged 6-12 months in the Lubuk Buaya Village, Lubuk Buaya Health Center Working Area, Padang City.*

*This study is a quantitative study with a cross sectional approach. The research time was from December 2022 - June 2023. The research was conducted in Lubuk Buaya urban village, Padang City. The population is all mothers who have babies aged 6-12 months totaling 80 people and the whole is used as a sample. Types and data collection are primary data using exclusive breastfeeding interview guidelines and secondary data using the MCH Book. Data analysis used Chi-Square test (95% CI).*

*The results showed that there was no significant relationship between exclusive breastfeeding and the growth of infants aged 6-12 months in the Lubuk Buaya Community Health Center Working Area, Padang City with a p value of 0.057 ( $p > 0.05$ ).*

*For mothers who have babies to provide exclusive breastfeeding to their babies from 0-6 months of age without additional complementary foods / formula milk so that baby growth can be achieved optimally. It is expected that health workers should be more active in providing health education to the community, especially to mothers who have babies about exclusive breastfeeding and normal baby growth.*

**Keywords: Exclusive Breastfeeding, Growth, 6-12 Months Old Infants  
Literature: 39 (2012-2023)**

## DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN .....	ii
PERNYATAAN PENGESAHAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iv
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Masalah.....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. ASI .....	9
1. Pengertian ASI Eksklusif .....	9
2. Manfaat ASI .....	9
3. Macam-Macam ASI .....	12
4. Kandungan ASI .....	14
5. Cara Mencapai ASI Eksklusif .....	17
6. Lama Dan Frekuensi Menyusui.....	17
7. Alasan Tidak Memberikan Makanan Sebelum 6 Bulan.....	19
8. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif .....	19
B. Pertumbuhan .....	21
1. Pengertian Pertumbuhan.....	21
2. Ciri-Ciri Pertumbuhan.....	21
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan .....	22
4. Indikator Pertumbuhan .....	24

5. Penilaian Pertumbuhan.....	26
C. Kerangka Teori.....	31
D. Kerangka Konsep.....	32
E. Definisi Operasional.....	32
F. Hipotesis Penelitian.....	33
BAB III.....	33
METODE PENELITIAN.....	33
A. Jenis Penelitian.....	33
B. Tempat dan waktu penelitian.....	33
C. Populasi dan Sampel.....	33
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	34
E. Instrumen Penelitian.....	34
F. Prosedur Penelitian.....	35
G. Prinsip Etika.....	36
H. Pengolahan dan Analisis Data.....	37
BAB IV.....	39
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	39
B. Hasil Penelitian.....	39
C. Pembahasan.....	44
1. Analisis Univariat.....	44
2. Analisis Bivariat.....	49
D. Keterbatasan Peneliti.....	53
BAB V.....	54
KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
A. Kesimpulan.....	54
B. Saran.....	54

**Daftar Pustaka**

**Lampiran**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Komposisi Kandungan ASI .....	16
Tabel 2. 2 Standar Berat Badan Menurut Umur (BB/U) .....	25
Tabel 2. 3 Standar Berat Badan Menurut Umur(BB/U) .....	25
Tabel 2. 4 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak .....	28
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Pendidikan Ibu di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023 .....	40
Tabel 4. 2 Distribusi Karakteristik Pekerjaan Ibu di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023 .....	40
Tabel 4. 3 Distribusi Karakteristik Umur Anak di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023 .....	41
Tabel 4. 4 Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin Anak di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023 .....	41
Tabel 4. 5 Distribusi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023 .....	42
Tabel 4. 6 Distribusi Pertumbuhan Bayi di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023 .....	42
Tabel 4. 7 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6- 12 Bulan di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kta Padang Tahun 2023.....	43

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori .....	31
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	32

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Kepada Responden
- Lampiran 2 : Format Persetujuan
- Lampiran 3 : Pedoman Wawancara Pemberian Asi Eksklusif
- Lampiran 4 : Pedoman Hasil Pengukuran Berat Badan Bayi
- Lampiran 5 : Master Tabel
- Lampiran 6 : Hasil Output SPSS
- Lampiran 7 : Ghancart
- Lampiran 8 : Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing 1
- Lampiran 9 : Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing 2
- Lampiran 10 : Surat izin mengambil data dan penelitian dari institusi Poltekkes  
Kemenkes RI Padang
- Lampiran 11 : Surat izin pengambilan data dan penelitian dari Dinas Kesehatan  
Kota Padang
- Lampiran 12 : Surat izin mengambil data dan penelitian dan surat izin selesai  
penelitian dari Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang
- Lampiran 13 : Dokumentasi





terkandung di dalam ASI membantu proses pertumbuhan bayi karena kandungan yang terdapat pada ASI sudah sesuai dengan kebutuhan bayi (Hendrawati, 2019). Kandungan yang terdapat dalam ASI salah satunya yaitu kolostrum mengandung tinggi protein utama yaitu imunoglobulin (igG, igA dan igM) yang digunakan sebagai zat antibody, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih yang tinggi dan antibody yang tinggi, yang rendah karbohidrat dan lemak (Maryunani, 2012).

Pertumbuhan sangat erat kaitannya dengan pemberian ASI eksklusif karena ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi dan mengandung antibody sehingga bayi jarang sakit (Herlina, 2018). Keuntungan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dapat mencegah penyakit infeksi seperti diare dan saluran pernapasan, serta menyediakan nutrisi dan cairan yang dibutuhkan bayi untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Rangkuti et al., 2022). Selain itu ASI mudah dicerna oleh bayi karena mengandung enzim-enzim untuk mencerna zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut, serta ASI juga berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan otak bayi (Suharti et al., 2018).

Jika asupan ASI pada bayi kurang, maka akan menimbulkan dampak yang buruk terhadap gizi bayi untuk pertumbuhan dan perkemangannya. Dampak buruk yang dapat terjadi akibat masalah gizi pada 1000 hari pertama kehidupan yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga bayi mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas di usia tua (Endang dalam Herlina, 2018).

Upaya Pemerintah untuk mendukung peningkatan dalam pemberian ASI eksklusif telah di keluarkannya kesepakatan atau berbagai pengakuan baik

secara global ataupun nasional yang bertujuan melindungi, mempromosikan, dan dukungan terhadap pemberian ASI (U. Fitri et al., 2022). Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pasal 6 berbunyi “Setiap Ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya”. Tujuan PP RI tersebut yaitu untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya, dan meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif (Kurnia, 2017). Sesudah umur 6 bulan, bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI sampai anak berumur dua tahun (Mirdahni & Andriani, 2021).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa hanya sekitar 41% bayi yang berusia 0-6 bulan di seluruh dunia diberikan ASI eksklusif, sedangkan 59% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan MP-ASI saat usianya kurang dari 6 bulan. Hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih rendah sedangkan praktik pemberian ASI eksklusif di Indonesia berdasarkan data dari Rakerkesnas tahun 2020 yakni sebesar 66,02% sementara target pemberian ASI eksklusif secara nasional sebesar 80% (WHO, 2020)

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, persentase anak berumur 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif meningkat dalam rentang 5 tahun terakhir, dari tahun 2012-2017 mengalami peningkatan yaitu 42% menjadi 52%. Separuh (52%) anak berumur dibawah 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif, persentase ASI eksklusif ini menurun seiring bertambahnya umur anak (U. Fitri et al., 2022)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, cakupan ASI eksklusif secara nasional tahun 2021 yaitu sebesar 56.9%. angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40%. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada wilayah Sumatera Barat didapatkan tahun 2021 adalah 69,7% (Kemenkes RI., 2021). Bayi yang berumur 0-6 bulan di Kota Padang Yang tercatat dalam register pencatatan pemberian ASI eksklusif tahun 2021 adalah sebanyak 4.455 orang (69,9%). Jumlah ini selalu mengalami peningkatan dalam 5 tahun terakhir namun mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020. Pada tahun 2019-2021 cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu 80,1%, turun menjadi 70,3% dan mengalami penurunan lagi menjadi 69,9% pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021)

Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Padang pada tahun 2021 terdapat 23 puskesmas, dengan cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi terletak pada Puskesmas Bungus dengan presentasi 85,8% dan cakupan pemberian ASI eksklusif terendah terletak di Puskesmas Lubuk Buaya (34,1%). Hasil laporan penilaian kinerja di UPTD Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2021 prevalensi pemberian ASI eksklusif tahun 2020 tercapai 55.9% dari jumlah sasaran bayi usia kurang dari 6 bulan berjumlah 733 orang bayi dan tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 34.1% dari jumlah sasaran bayi usia kurang dari 6 bulan berjumlah 469 orang bayi, pencapaian ini masih di bawah target kinerja puskesmas yaitu pencapaian pemberian ASI eksklusif sebesar 80% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Anggraeni menunjukkan bahwa Pemberian ASI eksklusif dengan berat badan bayi usia 1-6 bulan terdapat hubungan yang sangat signifikan dimana bayi yang diberikan ASI eksklusif memiliki status gizi yang lebih baik dari pada bayi yang tidak ASI eksklusif. Walaupun ada yang memiliki status gizi lebih/gemuk karena berbagai faktor. Sehingga ASI merupakan makanan utama, terbaik dan alami pertama untuk

bayi yang diberikan tanpa makanan tambahan sampai usia 6 bulan. Karena didalam ASI terkandung zat-zat kekebalan, anti infeksi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembang secara optimal (Anggraeni & Benge, 2022).

Hasil survei awal yang di lakukan tanggal 31 Desember 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya, terdapat jumlah bayi sebanyak 1219 bayi. Dengan capaian ASI eksklusif program gizi di UPT Lubuk Buaya tahun 2021 yang targetnya 100%, namun hanya tercapai 34% dan kesenjangan nya 66% bayi yang belum mendapatkan ASI eksklusif. Dari 4 kelurahan Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya didapatkan cakupan ASI eksklusif terendah yaitu di kelurahan Lubuk Buaya dengan persentase ASI eksklusif 32,6% pada tahun 2021. Dengan cakupan ASI yang rendah tersebut maka berpengaruh pada pertumbuhan bayi di kelurahan lubuk buaya. Pertumbuhan bayi berdasarkan BB/U di kelurahan lubuk buaya ditemukan yaitu 2 orang bayi yang memiliki berat badan kurang dan 1 orang bayi memiliki berat badan berlebih. Jadi masalah pertumbuhan pada Kelurahan Lubuk Buaya paling tinggi dibandingkan dengan kelurahan lain di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya yaitu sebesar 3.75%.

Pada tanggal 11 Januari 2023 di salah satu posyandu di kelurahan Lubuk Buaya telah dilakukan wawancara pada 1 orang ibu yang memiliki bayi usia 7 bulan. Berdasarkan wawancara didapatkan ibu memiliki 3 orang anak, dua orang diantaranya sudah balita dan setiap anak tidak mendapatkan ASI secara eksklusif, ASI full diberikan hanya sampai usia satu bulan setelah itu ditambah dengan susu formula. Bayi yang berusia 7 bulan saat ini memiliki berat badan sedikit diatas normal.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif dapat meningkatkan pertumbuhan pada anak dibawah 2 tahun. Seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Al Rahmad, menyatakan bahwa

ASI eksklusif sebesar 4,2 kali dapat meningkatkan pertumbuhan pada anak dibandingkan ASI tidak eksklusif. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Herlina, 2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru, menyimpulkan bahwa ASI eksklusif berhubungan sebab akibat terhadap pertumbuhan bayi. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif lebih berisiko 3,3 kali mengalami gangguan pertumbuhan tidak normal (OR: 3,3; CI95% 1,526-7,240) bila dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Al Rahmad, 2017) yang menjelaskan bahwa Pemberian ASI tidak eksklusif menyebabkan bayi tumbuh tidak normal sebesar 21 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, demikian juga dengan pemberian MP-ASI yang kurang baik berdampak terhadap tidak normalnya pertumbuhan mereka sebesar 6,5 kali. Pemberian ASI tidak eksklusif berpeluang besar menyebabkan gangguan pertumbuhan dibandingkan pemberian MP-ASI yang kurang baik. Rendahnya pemberian ASI eksklusif dan kurang baiknya pemberian MP-ASI berhubungan dengan banyaknya anak yang tidak dapat tumbuh secara normal. Meskipun demikian kondisi ini tetap memerlukan perhatian karena masalah gizi ini dapat berlanjut dan mempengaruhi pertumbuhan bayi kedepannya.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti melakukan penelitian di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023 dengan judul “Hubungan pemerian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023”.

ASI merupakan sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, yang mana ASI ini bersifat eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada bayi usia 0 sampai 6 bulan (Kemenkes, 2020). Alasan peneliti mengambil bayi usia 6-12 bulan tidak bayi usia 0-6 bulan, karena bayi usia 0-6 bulan masih dalam proses ASI eksklusif. Jadi, jika mau menilai ASI eksklusif atau tidak harus yang usianya lebih dari 6 bulan.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari penelitian ini yaitu “Bagaimana hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023?”.

## **C. Tujuan Masalah**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja puskesmas Lubuk Buaya Pada tahun 2023.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pertumbuhan bayi di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Ibu Menyusui

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan motivasi dan pemahaman ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi perpustakaan dan untuk bahan acuan penelitian yang akan datang.

c. Bagi Kader Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi puskesmas Lubuk Buaya mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. ASI**

##### **1. Pengertian ASI Eksklusif**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik dan sempurna untuk bayi, karena mengandung semua zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi (Roesli, dalam Handayani, dkk, 2018). ASI eksklusif merupakan pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berusia 6 bulan. Hal ini sesuai dengan rekomendasi UNICEF dan *World Health Assembly* (WHA) yang menyarankan pemberian ASI Eksklusif hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan pemberian cairan (seperti: air putih, madu, susu formula, dan sebagainya) atau makanan lainnya (seperti : buah, biskuit, bubur susu, bubur nasi, tim, dan sebagainya) (Handayani, 2018)

##### **2. Manfaat ASI**

Menurut (Handayani, 2018) Ada berbagai manfaat yang dapat diperoleh dari pemberian ASI yaitu :

###### **a. Manfaat ASI untuk Bayi**

###### **1) Komposisi sesuai dengan kebutuhan bayi**

Setiap wanita telah diciptakan dengan sepasang payudara yang akan memproduksi susu untuk makanan bayi yang baru dilahirkannya. Salah satu keajaiban ASI yaitu dapat secara otomatis mengubah komposisinya sesuai dengan perubahan dan kebutuhan bayi di setiap tahap perkembangannya sampai bayi berusia 6 bulan.

###### **2) Mengandung zat protektif**

Bayi yang mendapat ASI lebih jarang menderita penyakit karena adanya zat protektif dalam ASI. Zat protektif yang terkandung dalam ASI adalah sebagai berikut:



a) *Lactobacillus bifidus*

*Lactobacillus bifidus* berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Kedua asam ini menjadikan pencernaan bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme. ASI mengandung zat faktor pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*. Pada susu sapi tidak mengandung faktor ini.

b) Laktoferin

Laktoferin adalah protein yang berikatan dengan zat besi. Dengan mengikat zat besi, maka laktoferin bermanfaat menghambat pertumbuhan kuman tertentu, yaitu *Staphylococcus*, *E. Coli*, dan *Entamoeba histolytica* yang juga memerlukan zat besi untuk pertumbuhannya. Selain menghambat pertumbuhan bakteri tersebut, laktoferin juga dapat menghambat pertumbuhan jamur *Candida*.

c) Lisozim

Lisozim merupakan enzim yang dapat mencegah dinding bakteri (bakterisidal) dan antiinflamasi, bekerja bersama peroksida dan aksorbat untuk menyerang bakteri *E. coli* dan sebagian keluarga *Salmonella*. Keaktifan lisozim ASI beberapa ribu kali lebih tinggi dibanding susu sapi. Keunikan lisozim lainnya yaitu bila faktor protektif lain menurun kadarnya sesuai tahap lanjut ASI, maka lisozim justru meningkat pada 6 bulan pertama setelah kelahiran.

d) Komplemen C3 dan C4

Kedua komplemen ini, walaupun kadar dalam ASI rendah, mempunyai daya opsonik, anafilaksonik, dan kemotaktik, yang bekerja bila diaktifkan oleh Iga dan IgE yang juga terdapat dalam ASI. g. Antibodi ASI terutama kolostrum mengandung immunoglobulin SIgA. Antibody dalam ASI dapat bertahan

dalam saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya, sehingga dapat mencegah bakteri pathogen dan enterovirus masuk ke dalam mukosa usus.

e) Imunitas seluler

ASI mengandung sel-sel. Sebagian besar (90 %) sel tersebut berupa makrofag yang berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3 dan C4, lisozim, dan laktoferin.

f) Tidak menimbulkan alergi

Pada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi sistem ini dan dapat menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai usia 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

3) Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan

Interaksi yang timbul waktu menyusui antara ibu dan bayi akan menimbulkan rasa aman bagi bayi. Perasaan aman ini penting untuk membangun dasar kepercayaan diri (basic sense of trust)

4) Mengupayakan pertumbuhan yang baik

Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal yang baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas.

5) Mengurangi kejadian karies dentis dan maloklusi

Insidens karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding bayi yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula. Sisa tersebut akan berubah menjadi asam yang akan merusak gigi. Selain itu kadar Selenium yang tinggi pada ASI akan mencegah karies dentis. Telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusui dengan botol dan dot.

b. Manfaat ASI untuk ibu

- 1) Mencegah perdarahan pasca persalinan  
Perangsangan pada payudara ibu oleh isapan bayi akan diteruskan ke otak dan kelenjar hipofisis yang akan merangsang terbentuknya hormon oksitosin. Oksitosin membantu mengkontraksikan kandungan dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.
- 2) Mempercepat pengecilan kandungan  
Sewaktu menyusui terasa perut ibu mulas yang menandakan kandungan berkontraksi dan dengan demikian pengecilan kandungan terjadi lebih cepat.
- 3) Mengurangi anemia  
Menyusui eksklusif akan menunda masa subur yang artinya menunda haid. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan akan mengurangi angka kejadian anemia kekurangan besi.
- 4) Dapat digunakan sebagai metode KB sementara  
ASI dapat digunakan sebagai metode KB sementara dengan syarat:
  - a) Bayi berusia belum 6 bulan
  - b) Ibu belum haid kembali dan
  - c) ASI diberikan secara eksklusif
- 5) Mengurangi risiko kanker indung telur dan kanker payudara  
Selama hamil tubuh ibu sudah mempersiapkan diri untuk menyusui. Bila ibu tidak menyusui akan terjadi gangguan yang meningkatkan risiko terjadinya kanker indung telur dan kanker payudara. Kejadian kanker payudara dan kanker indung telur pada ibu yang menyusui lebih rendah dibandingkan yang tidak menyusui.
- 6) Memberikan rasa dibutuhkan  
Dengan menyusui ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia

### **3. Macam-Macam ASI**

ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu: kolostrum, air susu transisi, dan air susu matur. Masing-masing ASI tersebut dijelaskan sebagai berikut:

a. Kolostrum

Adalah ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibanding dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel. (Walyani & Purwoastuti, 2021). Kolostrum sangat disarankan untuk diberikan pada bayi mulai sejak ia lahir dan kemudian dilanjutkan dengan ASI eksklusif hingga 6 bulan (Suwardianto, 2020). Dilakukan dengan cara meletakkan bayi di dada ibu dan membiarkan bayi menyusui selama satu jam dalam kurun waktu dua puluh empat jam setelah lahir. Bayi diletakkan di dada ibu sehingga terjadi sentuhan kulit antara ibu dan bayi dan membiarkan bayi mencari sendiri puting susu ibu (Nurbaya, 2021).

Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih yang tinggi dan antibodi yang tinggi, yang rendah karbohidrat dan lemak. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (igG, igA dan igM) yang digunakan sebagai zat antibody. Serta kolostrum jika dipanaskan akan menggumpal. Volume kolostrum antara 150-300ml/24 jam. (Maryunani, 2012)

Dengan kasiat kolostrum sebagai berikut:

- 1) Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
- 2) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi
- 3) Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan.

b. Air Susu Transisi/Peralihan

- 1) ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10.

- 2) Merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur. Terjadi pada hari ke 4-10, berisi karbohidrat dan lemak dan volume ASI meningkat.
  - 3) Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi.
  - 4) Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya.
  - 5) Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.
- c. Air Susu Matur
- 1) ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya.
  - 2) ASI matur tampak berwarna putih kekuning-kuningan, karena mengandung casein, riboflavin dan karotin.
  - 3) Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan.
  - 4) Volume 300-850ml/24 jam

#### **4. Kandungan ASI**

Menurut Kandungan ASI nyaris tak tertandingi. ASI mengandung zat gizi yang secara khusus diperlukan untuk menunjang proses tumbuh kembang otak dan memperkuat daya tahan alami tubuhnya. Kandungan ASI yang utama terdiri dari:

- a. Laktosa (Karbohidrat)
  - 1) Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi.
  - 2) Laktosa (gula susu) merupakan satu-satunya karbohidrat yang terdapat dalam ASI murni.
  - 3) Sebagai sumber penghasil energi, sebagai karbohidrat utama, meningkatkan penyerapan kalsium dalam tubuh, merangsang tumbuhnya laktobasilus bifidus.

- 4) Laktobasilus bifidus berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan.
- 5) Selain itu laktosa juga akan diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam perkembangan sistem saraf.
- 6) Zat gizi ini membantu penyerapan kalsium dan magnesium di masa pertumbuhan bayi.
- 7) Komposisi dalam ASI: Laktosa -7gr/100ml.

b. Lemak

- 1) Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi
- 2) Berfungsi sebagai penghasil kalori/energi utama, menurunkan risiko penyakit jantung di usia muda.
- 3) Lemak di ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu: asam linoleat dan asam alda linolenat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA. AA dan DHA merupakan zat yang didapat dari perubahan omega-3 dan omega-6 yang berfungsi untuk perkembangan otak janin dan bayi.
- 4) Komposisi dalam ASI: Lemak-3,7-4,8gr/100ml.

c. Protein

- 1) Memiliki fungsi untuk pengatur dan pembangun tubuh bayi.
- 2) Komponen dasar dari protein adalah asam amino, berfungsi sebagai pembentuk struktur otak.
- 3) Protein dalam susu adalah whey dan casein/kasein. Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap.
- 4) Beberapa jenis asam amino tertentu, yaitu sistin, taurin, triptofan, dan fenilalanin merupakan senyawa yang ber peran dalam proses ingatan.
- 5) Komposisi dalam ASI: Protein-0,8-1,0gr/100ml.

d. Garam dan Mineral

- 1) ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan.
  - 2) Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu.
    - a) Zat besi: zat yang membantu pembentukan darah untuk menghindarkan bayi dari penyakit kurang darah atau anemia.
    - b) Ferum : Fe rendah tapi mudah diserap.
- e. Vitamin
- 1) ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi.
  - 2) ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan kecuali vitamin K, karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K.
  - 3) Vitamin-vitamin tersebut, adalah Vitamin : ADEK antara lain:
    - a) Vitamin A: Vitamin yang sangat berguna bagi perkembangan penglihatan bayi.
    - b) Vitamin D
    - c) Vitamin E: terdapat terutama dalam kolostrum.
    - d) Vitamin K: berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap. Karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K. Maka setelah lahir, biasanya bayi diberikan tambahan vitamin K. (Maryunani, 2012)

**Tabel 2. 1 Komposisi Kandungan ASI**

<b>Kandungan</b>	<b>Kolostrum</b>	<b>Transisi</b>	<b>ASI Matur</b>
Energy (kg kla)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8

Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
Immunoglobulin			
Ig A (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosim (mg/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

Sumber : Walyani & Purwoastuti (2020)

### 5. Cara Mencapai ASI Eksklusif

WHO dan UNICEF merekomendasikan langkah-langkah berikut untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif, antara lain :

- a. Menyusui dalam satu jam setelah kelahiran.
- b. Menyusui secara eksklusif : hanya ASI saja Artinya, tidak ditambah makanan atau minuman lain, bahkan air putih sekalipun.
- c. Menyusui kapanpun bayi meminta (on-demand), sesering yang bayi mau, siang dan malam.
- d. Mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan, disaat tidak bersama anak.
- e. Mengendalikan emosi dan pikiran agar tenang. (Maryunani, 2012)

### 6. Lama Dan Frekuensi Menyusui

Pada hari-hari pertama, biasanya ASI belum keluar, bayi cukup disusukan selama 4-5 menit, untuk merangsang produksi ASI dan membiasakan puting susu dihisap oleh bayi. Setelah hari ke 4-5 bayi sudah boleh disusukan selama 10 menit. Setelah produksi ASI cukup, bayi dapat disusukan selama 15 menit. Menyusukan selama 15 menit ini jika produksi ASI cukup dan ASI lancar keluar, sudah cukup untuk bayi. Dikatakan bahwa, jumlah ASI yang terisap bayi pada 5 menit pertama adalah  $\pm$  112 ml, 5 menit kedua  $\pm$  64 ml, dan 5 menit terakhir hanya  $\pm$  16 ml.

Sebaiknya bayi disusui secara tidak terjadwal (on demand), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi



menangis bukan sebab lain (kencing, kepanasan/ kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat, ASI dalam lambungnya akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya bayi akan menyusu dengan jadwal yang tidak teratur, dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian. Dengan menyusui tidak terjadwal, sesuai kebutuhan bayi, akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja di luar rumah dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari. (Handayani, 2018)

Cara pemberian ASI saja oleh ibu bekerja yaitu :

a. Sebelum berangkat bekerja bayi harus disusui

b. Kemudian ASI diperas

1) Cara memeras ASI

Memeras asi dengan menggunakan tangan :

a) Tangan dicuci sampai bersih

b) Siapkan cangkir/gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih

c) Payudara dikompres dengan kain handuk yang hangat dipijat dengan lembut dengan menggunakan tangan dari pangkal kearah ujung payudara

d) Kemudian dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk kalang payudara diperas.

e) Ulangi tekan- peras- lepas- tekan- peras- lepas

f) Pada mulanya ASI tak akan keluar, setelah beberapa kali maka ASI akan keluar.

g) Bila mungkin ibu pulang menyusui bayinya.

Untuk menjaga keseimbangan besarnya payudara, maka menyusui sebaiknya dilakukan pada dua payudara secara bergantian. Usahakan menyusui hingga merasa payudara terasa kosong agar produksi ASI lebih baik. Setiap kali menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan (Maryunani, 2012)

## **7. Alasan Tidak Memberikan Makanan Sebelum 6 Bulan**

- a. Saat bayi berumur 6 bulan ke atas, sistem pencernaannya sudah relatif sempurna dan siap menerima MPASI. Beberapa enzim pemecah protein seperti asam lambung, pepsin, lipase, enzim amilase, dan sebagainya baru akan diproduksi sempurna pada saat bayi berumur 6 bulan.
- b. Mengurangi risiko terkena alergi akibat makanan. Saat bayi berumur < 6 bulan, sel-sel di sekitar usus belum siap untuk kandungan dari makanan. Sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadi alergi.
- c. Menunda pemberian MPASI hingga 6 bulan melindungi bayi dari obesitas di kemudian hari. Proses pemecahan sari-sari makanan yang belum sempurna. Pada beberapa kasus yang ekstrem ada juga yang perlu tindakan bedah akibat pemberian MPASI terlalu dini.
- d. Tidak ada untungnya memberikan makanan pengganti ASI sebelum enam bulan selain kelebihan berat badan yang tidak perlu.
- e. Malahan, bisa jadi MPASI tersebut memicu alergi pada bayi, gangguan pencernaan, atau obesitas. (Maryunani, 2012)

## **8. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif**

Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif menurut Nugraheny & Alfiah (2015) yaitu :

### **a. Faktor Internal**

Faktor internal yang mempengaruhi pemberian ASI seperti :

- 1) Pengetahuan: Pengetahuan adalah sejumlah informasi yang dikumpulkan dan dipahami seseorang terhadap sesuatu hal. Pengetahuan dapat berasal dari pengalaman tertentu yang pernah dialami dan yang diperoleh dari hasil belajar secara formal, informal dan non formal.
- 2) Pendidikan: Pendidikan diartikan sebagai suatu proses belajar yang memberikan latar belakang berupa mengajarkan kepada manusia untuk dapat berpikir secara obyektif dan dapat

memberikan kemampuan untuk menilai apakah budaya masyarakat dapat diterima atau mengakibatkan seseorang merubah tingkah laku.

- 3) Pekerjaan: Beberapa wanita bekerja mempunyai kecemasan yaitu dengan memberikan ASI secara eksklusif dapat merusak prospek peningkatan karier mereka dalam bekerja.
- 4) Penyakit ibu: Beberapa penyakit dapat mempengaruhi proses pemberian ASI seperti: gagal jantung, gagal ginjal dan anemia berat.
- 5) Faktor suami: Salah satu kunci kesuksesan laktasi adalah adanya dukungan dari keluarga khususnya suami. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan fisik maupun dukungan psikologis.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi pemberian ASI seperti :

- 1) Promosi susu formula bayi: Adanya promosi susu formula bisa menjadi kemungkinan gagalnya pemberian ASI. Promosi tersebut dapat berasal dari petugas kesehatan misalnya pada saat pasien pulang dibekali susu formula, ataupun dari iklan-iklan di beberapa media baik cetak maupun elektronik.
- 2) Informasi dari tenaga kesehatan: Pemberian informasi dari tenaga kesehatan dapat membantu menambah wawasan serta dapat menimbulkan kesadaran bagi para ibu-ibu menyusui.

## **B. Pertumbuhan**

### **1. Pengertian Pertumbuhan**

Pertumbuhan yaitu bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat (Handayani, 2018).

Pertumbuhan merupakan perubahan secara fisiologis sebagai hasil dari kematangan fungsi-fungsi fisik yang berlangsung secara normal dalam perjalanan waktu tertentu. Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan perubahan yang bersifat kuantitatif yang mengacu pada jumlah besar dan luas, serta bersifat konkret yang biasanya menyangkut urutan dan struktur biologis (Armini dkk, 2017).

### **2. Ciri-Ciri Pertumbuhan**

#### **a. Perubahan ukuran**

Perubahan ini terlihat jelas pada pertumbuhan fisik yang dengan bertambahnya umur anak akan terjadi penambahan berat badan, lingkaran kepala dan tinggi badan.

#### **b. Perubahan proporsi**

Perubahan proporsi juga merupakan ciri pertumbuhan. Tubuh anak akan memperlihatkan perbedaan proporsi bila dibandingkan dengan tubuh orang dewasa. Pada bayi baru lahir, ukuran kepala relatif mempunyai proporsi yang lebih besar di bandingkan pada umur lainnya.

#### **c. Hilangnya ciri-ciri lama**

Selama proses pertumbuhan terdapat hal-hal yang terjadi perlahan-lahan, seperti menghilangnya kelenjar timus, lepasnya gigi susu dan menghilangnya reflek-reflek primitif.

#### **d. Timbulnya ciri-ciri baru**

Timbulnya ciri-ciri baru ini adalah sebagai akibat pematangan fungsi-fungsi organ. Perubahan fisik yang penting selama pertumbuhan adalah

munculnya gigi tetap menggantikan gigi susu yang telah lepas dan munculnya tanda-tanda seks sekunder seperti timbulnya rambut pubis, rambut ketiak dan lain-lain (Hendrawati, 2019).

### **3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan**

Pertumbuhan dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu faktor internal (genetik) dan faktor eksternal (lingkungan). Gangguan pertumbuhan di negara berkembang selain disebabkan oleh faktor genetik juga dipengaruhi oleh lingkungan yang tidak memungkinkan seseorang untuk tumbuh secara optimal. Faktor eksternal sangat menentukan tercapainya potensi genetik yang optimal (Supariasa dkk, 2016).

Menurut Supariasa dkk, (2016) faktor lingkungan dapat dibagi menjadi dua, yaitu faktor lingkungan prenatal dan lingkungan pascanatal, antara lain :

#### **a. Faktor prenatal**

Faktor lingkungan prenatal adalah faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih dalam kandungan, antara lain :

- 1) Gizi ibu hamil Status gizi sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan. Status gizi ibu yang buruk selama kehamilan akan menyebabkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), hal ini akan mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir maupun infeksi.
- 2) Mekanis Kelainan bawaan pada bayi dapat disebabkan oleh trauma dan cairan ketuban yang kurang. Posisi janin yang tidak normal dapat menyebabkan berbagai kelainan pada bayi yang dilahirkan dan dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan.
- 3) Zat kimia Obat-obatan yang bersifat racun seperti Thalidomide, Phenitoin, Methadion dan obat-obatan anti kanker yang ibu konsumsi selama hamil akan menyebabkan kelainan bawaan. Ibu hamil yang megkonsumsi alkohol dan perokok berat dapat melahirkan bayi dengan BBLR, bayi cacat dan retardasi mental.

- 4) Endokrin Hormon yang berperan dalam proses pertumbuhan janin adalah somatotropin, hormon plasenta, hormon tiroid, dan hormon insulin.
- 5) Radiasi Pengaruh radiasi pada bayi sebelum berusia 18 minggu dapat mengakibatkan kematian, kerusakan otak atau cacat bawaan lainnya.
- 6) Infeksi Cacat bawaan juga dapat disebabkan oleh infeksi intrauterine, varisela, malaria, HIV, virus hepatitis dan virus influenza.

b. Lingkungan pascanatal

1) Lingkungan biologis

Lingkungan biologis yang berpengaruh terhadap pertumbuhan adalah ras, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, penyakit kronis dan fungsi metabolisme yang saling terkait satu sama lain. Faktor dominan yang mempengaruhi pertumbuhan adalah status gizi bayi yang dilahirkan. Bayi yang mengalami kekurangan gizi dapat dipastikan pertumbuhan anak akan terhambat dan tidak akan mengikuti potensi genetik yang optimal. Gizi yang diperlukan oleh bayi usia 0-6 bulan yaitu ASI eksklusif, WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif dari sejak lahir sampai usia 6 bulan. Pertumbuhan yang normal seorang bayi sampai 6 bulan dapat di capai hanya dengan pemberian ASI saja.

2) Lingkungan fisik

Lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi pertumbuhan adalah cuaca, keadaan geografis, sanitasi lingkungan, keadaan rumah dan radiasi. Di daerah endemik, gangguan akibat kekurangan iodium (GAKY) dapat menyebabkan pertumbuhan penduduknya terhambat seperti kerdil atau kretinisme.

3) Keadaan sanitasi lingkungan

Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, cacangan, dan

infeksi saluran pencernaan. Anak yang menderita infeksi saluran pencernaan akan mengalami gangguan penyerapan zat gizi dan akan menghambat pertumbuhannya.

4) Faktor psikososial

Faktor psikososial yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak adalah stimulasi, motivasi, stres, lingkungan sekolah, cinta dan kasih sayang serta kualitas interaksi antara anak dan orang tua. Interaksi tidak ditentukan oleh seberapa lama orang tua berinteraksi dengan anak tetapi ditentukan oleh kualitas interaksi tersebut seperti memahami kebutuhan masing-masing dan upaya optimal untuk memenuhi kebutuhan tersebut yang dilandasi kasih sayang.

5) Faktor keluarga dan adat istiadat

Faktor keluarga dan adat istiadat yang berpengaruh terhadap pertumbuhan anak antara lain : pekerjaan atau pendapatan keluarga, stabilisasi rumah tangga, norma dan tabu serta urbanisasi.

6) Faktor sosial ekonomi

Status ekonomi yang rendah akan mempengaruhi pertumbuhan anak, ketidakmampuan keluarga dalam menyediakan zat gizi yang baik untuk anggota keluarganya akan berdampak pada proses pertumbuhan.

#### **4. Indikator Pertumbuhan**

##### **Berat Badan**

Pada masa pertumbuhan berat badan bayi dibagi menjadi dua bagian yaitu usia 0-6 bulan dan usia 6-12 bulan. Untuk usia 0-6 bulan berat badan akan mengalami perubahan setiap minggu sekitar 140-200 gram dan berat badannya akan menjadi dua kali lipat berat badan lahir pada akhir bulan ke-6. Sedangkan pada usia 6-12 bulan terjadi penambahan setiap seminggu sekitar

400 gram dan pada akhir bulan ke-12 akan menjadi penambahan 3 kali lipat berat badan lahir (Sembiring, 2019).

Tabel 2. 2 Standar Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Anak Laki-laki Umur 0-12 bulan

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2.1	2.5	2.9	3.3	3.9	4.4	5.0
1	2.9	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6
2	3.8	4.3	4.9	5.6	6.3	7.1	8.0
3	4.4	5.0	5.7	6.4	7.2	8.0	9.0
4	4.9	5.6	6.2	7.0	7.8	8.7	9.7
5	5.3	6.0	6.7	7.5	8.4	9.3	10.4
6	5.7	6.4	7.1	7.9	8.8	9.8	10.9
7	5.9	6.7	7.4	8.3	9.2	10.3	11.4
8	6.2	6.9	7.7	8.6	9.6	10.7	11.9
9	6.4	7.1	8.0	8.9	9.9	11.0	12.3
10	6.6	7.4	8.2	9.2	10.2	11.4	12.7
11	6.8	7.6	8.4	9.4	10.5	11.7	13.0
12	6.9	7.7	8.6	9.6	10.8	12.0	13.3

Sumber : (Kemenkes, 2020)

Tabel 2. 3 Standar Berat Badan Menurut Umur(BB/U)

Anak Perempuan Umur 0-12 Bulan



Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2.0	2.4	2.8	3.2	3.7	4.2	4.8
1	2.7	3.2	3.6	4.2	4.8	5.5	6.2
2	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6	7.5
3	4.0	4.5	5.2	5.8	6.6	7.5	8.5
4	4.4	5.0	5.7	6.4	7.3	8.2	9.3
5	4.8	5.4	6.1	6.9	7.8	8.8	10.0
6	5.1	5.7	6.5	7.3	8.2	9.3	10.6
7	5.3	6.0	6.8	7.6	8.6	9.8	11.1
8	5.6	6.3	7.0	7.9	9.0	10.2	11.6
9	5.8	6.5	7.3	8.2	9.3	10.5	12.0
10	5.9	6.7	7.5	8.5	9.6	10.9	12.4
11	6.1	6.9	7.7	8.7	9.9	11.2	12.8
12	6.3	7.0	7.9	8.9	10.1	11.5	13.1

Sumber : (Kemenkes, 2020)

## 5. Penilaian Pertumbuhan

Penilaian pertumbuhan anak harus dilakukan secara berkala. Banyak masalah fisik maupun psikososial yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak. Pertumbuhan yang terganggu dapat merupakan tanda awal adanya masalah gizi dan kesehatan (Kemenkes, 2020)

Pertumbuhan merupakan perubahan ukuran fisik dari waktu ke waktu, baik dari segi dimensi, proporsi, maupun komposisi atau yang dikenal dengan sebutan antropometri (Octasila et al., 2019).

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 (Kemenkes, 2020)

Menurut (Kemenkes, 2020) Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

a. Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi

b. Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia

c. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan

oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis)

d. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U  $>+1SD$  berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas

Penentuan status gizi anak merujuk pada tabel Standar Antropometri Anak dan grafik pertumbuhan anak, namun grafik lebih menggambarkan kecenderungan pertumbuhan anak. Baik tabel maupun grafik menggunakan ambang batas yang sama (Kemenkes, 2020)

Klasifikasi Pertumbuhan berdasarkan Antropometri Klasifikasi pertumbuhan harus didasarkan atas ukuran baku (Standar Reference) dan terdapat batasan-batasan yang disebut ambang batas, untuk menentukan klasifikasi pertumbuhan digunakan Z-scores (Standar Deviasi). Standar deviasi Z-scores digunakan untuk meneliti dan memantau pertumbuhan. Pertumbuhan diklasifikasikan berdasarkan standar dan ukuran baku.

Berikut ini adalah kategori ambang batas status gizi anak dilihat dari 4 indeks pertumbuhan yaitu BB/U, PB/U, BB/PB dan IMT/U.

**Tabel 2. 4 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak**

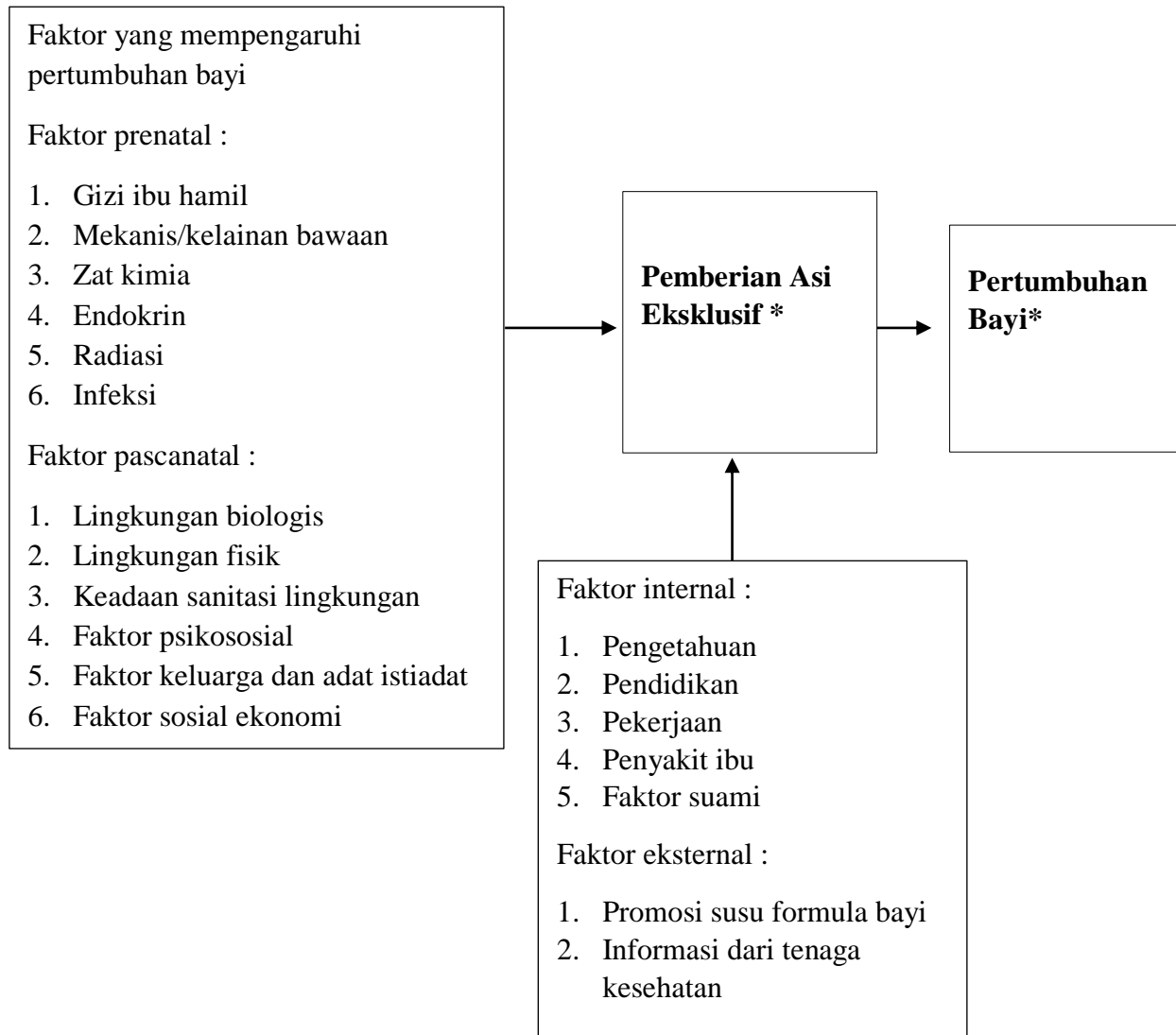
<b>Indeks</b>	<b>Kategori Status z</b>	<b>Ambang Batas (Z-Score)</b>
<b>Berat badan Menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan</b>	Berat badan sangat kurang ( <i>severely underweight</i> )	< -3 SD
	Berat badan kurang ( <i>underweight</i> )	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sampai dengan +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	>+1 SD
<b>Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan</b>	Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )	< -3 SD
	Pendek ( <i>stunted</i> )	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Normal	-2 SD samapi dengan +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
<b>Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan</b>	Gizi buruk ( <i>severely wasted</i> )	< -3 SD
	Gizi kurang ( <i>wasted</i> )	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sampai dengan +1 SD
	Berisiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> )	> +1 SD sampai dengan +2 SD
<b>Indeks Massa Tubuh menurut</b>	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	> +2 SD sampai dengan +3 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	> +3 SD
<b>Indeks Massa Tubuh menurut</b>	Gizi buruk ( <i>severely wasted</i> )	< -3 SD

<b>Indeks</b>	<b>Kategori Status z</b>	<b>Ambang Batas (Z-Score)</b>
Umur (IMT/U) <b>anak usia 0-60 bulan</b>	Gizi kurang ( <i>wasted</i> )	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD samapi dengan +1 SD
	Berisiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> )	> +1 SD sampai dengan +2 SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	> +2 SD sampai dengan +3 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	> +3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	Gizi buruk ( <i>severely thinness</i> ) Kurus Normal Gemuk Obesitas	< -3 SD -3 SD sampai dengan < -2 SD -2 SD sampai dengan +1 SD +1 SD sampai dengan +2 SD > +2 SD

**Sumber : Kemenkes, 2020**

### C. Kerangka Teori

Dari hasil penelusuran teori salah satu faktor yang berhubungan dengan proses pertumbuhan bayi yaitu pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hal tersebut kerangka konsep yang dapat dijabarkan sebagai berikut :



**Bagan 2. 1 Kerangka Teori**

(Sumber : Supriasa (2016) dan Nugraheny & Alfiah (2015))

### D. Kerangka Konsep



### Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan  
Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya  
Kota Padang

No.	Variable Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala

### E. Definisi Operasional

						<b>Ukur</b>
1.	Pemberian ASI eksklusif	Pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan lain yang diberikan oleh ibu kepada bayinya sejak bayi lahir hingga bayi umur 6 bulan.	Pedoman wawancara	Wawancara	1 : Ya ASI eksklusif, jika ibu memberikan ASI saja pada bayi umur 0-6 bulan.  0 : Tidak ASI eksklusif, jika ibu memberikan makanan tambahan selain ASI pada bayi umur 0-6 bulan	Ordinal
2.	Pertumbuhan bayi umur 6-12 bulan	Pertambahan berat dan ukuran organ di bagian tubuh yang dapat di ukur dengan ukuran yaitu berdasarkan (BB/U).	Studi dokumentasi (Buku KIA)	Dengan melihat studi dokumentasi	1 : Pertumbuhan normal, bila (Z-score -2 SD s/d +1 SD)  0 : Pertumbuhan tidak normal, bila (Z-score <-2 SD dan >+1 SD) (Kemenkes, 2020)	Ordinal

## **F. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis penelitian ini adalah :

1. (Ha) : Terdapat hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang
2. (Ho) : Tidak terdapat hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang





## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu mengetahui variabel independent (risiko atau sebab) dan variabel dependent (akibat) yang dilakukan beriringan atau bersamaan dalam satu waktu (Kartika, 2017).

Pada penelitian ini peneliti melakukan pengambilan data pada variabel independent yaitu pemberian ASI eksklusif dan variabel dependen adalah pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan.

#### **B. Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2022 – Juni 2023 di kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 7 Februari-22 Maret 2023.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti (Kartika, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang yang mempunyai bayi umur 6 – 12 bulan. Jumlah ibu yang memiliki bayi umur 6-12 bulan di Kelurahan Lubuk Buaya pada tahun 2022 yaitu : 80 orang.

##### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi penelitian atau wakil populasi yang diteliti (Adiputra et al., 2021). Sampling atau sampel jenuh. Total sampling adalah cara penetapan jumlah sampel dengan cara mengambil atau menggunakan semua anggota populasi menjadi sampel. Dengan catatan bahwa jumlah sampel tersebut  $< 100$ . Pandangan Suharsimi

Arikunto menjelaskan bahwa apabila subjek penelitian kurang dari 100 orang, lebih baik diambil semua.

Dengan kriteria sampel yaitu :

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu yang memiliki bayi usia >6-12 bulan
- 2) Yang mempunyai buku KIA
- 3) Bayi yang lahir dengan berat badan normal (2.500 – 4.000 gram)
- 4) Bayi dalam kondisi sehat
- 5) Bersedia menjadi responden penelitian

b. Kriteria eksklusi

- 1) Bayi yang mengalami kelainan kongenital atau mempunyai penyakit kronik yang masih menjalani pengobatan
- 2) Ibu yang mengundurkan diri dari penelitian

#### **D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

1. Data primer adalah data yang didapat dari sumber langsung hasil wawancara dengan responden yang dicatat dan direkam oleh peneliti. Data primer dikumpulkan melalui wawancara kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan informasi, jawaban dan sebagainya dengan menggunakan pedoman wawancara.
2. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber lain seperti dokumen, catatan, surat, atau lainnya. Data sekunder didapat dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, Profil Kesehatan Padang Tahun 2021. Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang dan buku KIA dari masing-masing ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan.

#### **E. Instrumen Penelitian**

Pengumpulan data mengenai pemberian ASI eksklusif dikumpulkan dengan melakukan wawancara secara langsung dengan ibu yang memiliki bayi berusia

6-12 bulan (Fasela, 2022), kuesioner dimodifikasi dari Fasela dan diuji validitas pakar yaitu dosen pembimbing dan penguji yang merupakan ahli dalam bidang tersebut. Setelah di uji validitas diperbaiki sesuai masukan dan kuesioner siap digunakan. Wawancara dilakukan secara langsung dengan memberikan beberapa pertanyaan terbuka dengan diarahkan tentang pemberian ASI eksklusif. Pengumpulan data pertumbuhan bayi dilakukan dengan melihat BB/U dari buku KIA dari masing-masing bayi (studi dokumentasi).

## **F. Prosedur Penelitian**

Pada saat penelitian dilakukan tahap-tahap yaitu sebagai berikut :

### **1. Tahapan Persiapan**

Tahap persiapan merupakan langkah awal yang dilakukan sebelum melakukan penelitian. Adapun langkah langkah yang dilakukan yaitu : Peneliti mengurus surat perizinan pengambilan data dan penelitian di Kampus Poltekkes Kemenkes Padang dan Dinas Kesehatan Kota Padang lalu menyerahkan surat perizinan ke TU Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Setelah mendapatkan izin dari pihak TU Puskesmas, peneliti menemui PJ KIA ibu dan PJ Gizi untuk pengambilan data awal termasuk data kader posyandu Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

### **2. Tahapan Pelaksanaan**

#### **a. Posyandu Balita**

- 1) Menghubungi bagian promosi kesehatan KIA di ruangan imunisasi puskesmas Lubuk Buaya untuk menanyakan tempat di laksanakan posyandu balita.
- 2) Setelah datang di posyandu balita memperkenalkan diri
- 3) Memberikan informasi dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
- 4) Penandatanganan *inform consent* oleh responden.

- 5) Melakukan wawancara dengan pedoman wawancara yang telah disiapkan kepada responden Menanyakan apakah bayi diberikan asi eksklusif atau tidak
  - 6) Selajutnya melihat buku KIA bayi, untuk memeriksa pertumbuhan bayi sesuai BB/U untuk menilai apakah bayi tumbuh normal atau tidak.
- b. Tahapan akhir
- Pada tahapan akhir peneliti akan berkoordinasi ulang kepada kepala TU Puskesmas Lubuk Buaya Padang, KIA ibu, dan Kepala Gizi bahwasanya telah selesai melaksanakan penelitian di kelurahan Lubuk Buaya.

## G. Prinsip Etika

Dalam penelitian, aspek-aspek isu etik terdiri atas nilai individu peneliti terkait kejujuran dan tanggung jawab terhadap subjek penelitian terkait izin, kerahasiaan, kesopanan dan perlakuan. Terdapat empat prinsip dasar dalam etika penelitian, yaitu :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)  
Peneliti perlu memperhatikan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi yang jelas dan terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memberikan kebebasan kepada subjek untuk berpartisipasi tanpa paksaan dalam kegiatan penelitian. Maka dari itu, peneliti membutuhkan persetujuan dengan menggunakan *informed consent*.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)  
Semua penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek penelitian akan rentan membuka informasi yang bersifat pribadi bagi partisipan. Peneliti wajib menjaga kerahasiaan tersebut. Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas, baik nama maupun

alamat dalam kuesioner atau alat ukur apapun untuk menjaga kerahasiaan subjek.

3. Keadilan dan inkluditas (*respect for justice inclusiveness*)

Penelitian dilakukan dengan prinsip keterbukaan, adil, jujur kehati-hatian, profesional dan berperikemanusiaan. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian kepada subjek. Prinsip ini menjamin bahwa seluruh subjek mendapat perlakuan yang sama dan merata, baik sebelum, selama, dan sesudah berpartisipasi tanpa membedakan suku, gender, agama, etnis, dan lainnya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Penelitian hendaknya bermanfaat bagi masyarakat umum, peneliti, dan terutama subjek penelitian. Maka dari itu, peneliti harus dapat meminimalisir dampak yang merugikan bagi subjek. Dalam pelaksanaan perlakuan, rasa sakit, cedera, stress maupun kematian subjek penelitian dapat dicegah atau dikurangi (Kurniawan, 2021).

## H. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data (Kartika, 2017). Untuk kemudahan dalam pengolahan data dipergunakan bantuan program computer. Langkah-langkah pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *processing*, *cleaning*, dan *tabulating*.

- a. *Editing* adalah tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian pedoman wawancara, kejelasan jawaban, dan keseragaman pengukuran.

- b. *Coding* (pengkodean) adalah tahapan kegiatan memproses data agar dapat dianalisis.

Dalam hal ini peneliti memberikan kode berupa angka pada hasil wawancara pemberian ASI dan hasil pertumbuhan bayi. Pemberian kode pada variabel pemberian ASI, kode 1 jika bayi diberikan ASI eksklusif, kode 0 jika bayi tidak diberikan ASI eksklusif. Pemberian kode pada komputer pertumbuhan bayi, kode 1 jika pertumbuhan bayi normal kode 0 jika pertumbuhan bayi tidak normal.

- c. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* (memasukkan) data hasil pengisian kuesioner ke dalam master tabel atau database computer
- d. *Cleaning* yaitu tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan.
- e. *Tabulating* (menyusun data) adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel dimana tabel tersebut berisikan data sesuai dengan kebutuhan analisis data yang akan dilakukan. Peneliti menyusun data yang telah dimasukkan ke komputer dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan omput silang untuk dianalisis
- f. *Entry* Peneliti memasukkan data ke komputer untuk dianalisis dengan menggunakan program komputerisasi.

## 2. Analisis data

- a. Analisis univariat

Analisis univariat yang dilakukan terhadap variable-variable, dari hasil yang diperoleh dalam penelitian. Analisis data pada penelitian ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase sertiap variabelnya yaitu pemberian ASI eksklusif dan pertumbuhan bayi.

- b. Analisis bivariat

Analisis data yang digunakan adalah analisis statistic berupa *uji chi square* dengan tingkat kemaknaan 95% (0,05). Jika  $p < 0,05$  berarti

ada hubungan bermakna antara variable independen dengan variable dependen. Bila nilai  $p > 0,05$  berarti tidak ada hubungan antara variable independen dengan variable dependen.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Puskesmas Lubuk Buaya Padang terletak di kelurahan Lubuk Buaya dengan wilayah kerja meliputi 4 kelurahan dengan luas wilayah 59.31 Km<sup>2</sup>, terletak - 0,939 LS/LU dan 100.38428 BT, dengan batas-batas sebagai berikut : Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Padang Sarai, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Padang Utara, Sebelah Barat berbatasan dengan Samudra Indonesia, Sebelah Timur berbatasan dengan Wilayah Dadok Tunggul Hitam. Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya meliputi : kelurahan Lubuk Buaya, Batang Kabung-Ganting, Pasie Nan Tigo, dan Parupuak Tabing.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023, yang sesuai dengan kriteria sampel 80 responden.

#### **B. Hasil Penelitian**

Hasil pengolahan data yang diperoleh dari penelitian tentang Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023 disajikan sebagai berikut :

## 1. Analisis Univariat

### a. Karakteristik Responden

#### 1) Pendidikan Ibu

**Tabel 4. 1**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu Di Kelurahan**  
**Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya**  
**Kota Padang Tahun 2023**

<b>Pendidikan Ibu</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SMP	7	8,8
SMA	38	47,5
PT	35	43,8
Jumlah	80	100

Berdasarkan tabel 4.1 ditemukan bahwa mayoritas ibu berpendidikan SMA sebanyak 38 responden (47,5%).

#### 2) Pekerjaan ibu

**Tabel 4. 2**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu Dalam Di**  
**Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas**  
**Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023**

<b>Ibu Bekerja</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bekerja	37	46,2
Tidak bekerja	43	53,8
Jumlah	80	100

asarkan tabel 4.2 ditemukan bahwa lebih dari separuh sebanyak 43 responden tidak bekerja (53,8%).

## 3) Umur Anak

Tabel 4. 3

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Anak Di Kelurahan  
Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas  
Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023**

Umur Anak	f	%
6 bulan	18	22,5
7 bulan	17	21,2
8 bulan	10	12,5
9 bulan	11	13,8
10 bulan	12	15,0
11 bulan	9	11,2
12 bulan	3	3,8
Jumlah	80	100

n tabel 4.3 diketahui bahwa umur anak paling bayak berusia 6 bulan (22,5%)

## 4) Jenis Kelamin Anak

Tabel 4. 4

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Anak Di  
Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja  
Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang  
Tahun 2023**

Jenis Kelamin Anak	f	%
Laki-laki	38	47,5
Perempuan	42	52,5
Jumlah	80	100

dasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa lebih dari separuh jenis kelamin anak adalah perempuan (52,5 %).

## b. Variabel Yang Di Teliti

## 1) Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4. 5

**Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di  
Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas  
Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023**

Pemberian ASI Eksklusif	f	%
Tidak ASI Eksklusif	41	51,2
ASI Eksklusif	39	48,8
Jumlah	80	100

Berdasarkan tabel 4.5 ditemukan 41 responden (51,2%) tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

## 2) Pertumbuhan

Tabel 4. 6

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pertumbuhan Bayi Di Kelurahan  
Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya  
Kota Padang Tahun 2023**

Pertumbuhan	f	%
Tidak Normal	8	10,0
Normal	72	90,0
Jumlah	80	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa bayi yang memiliki pertumbuhan tidak normal sebanyak 8 bayi (10,0%).

## 2. Analisis Bivariat

**Tabel 4. 7**

**Distribusi Freskuensi Menurut Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya**

Pemberian ASI Eksklusif	Pertumbuhan				Total		OR 95% CI	<i>P value</i>
	Tidak Normal		Normal		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak ASI Eksklusif	7	17,1	34	82,9	41	100	(0,915-66,880)	(0,057)
ASI Eksklusif	1	2,6	38	97,4	39	100		
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>10,0</b>	<b>72</b>	<b>90,0</b>	<b>80</b>	<b>100</b>		

**Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya  
Kota Padang Tahun 2023**

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat, Hasil analisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan diperoleh ada sebanyak 7 (17,1%) yang tidak ASI eksklusif dengan pertumbuhan tidak normal. Sedangkan diantara ibu yang ASI eksklusif ada 1 (2,6%) yang pertumbuhan tidak normal. Jadi hasil uji statistic diperoleh nilai  $p=0,057$ . Maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian pertumbuhan antara tidak ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja puskesmas lubuk buaya tahun 2023.

## C. Pembahasan

### 1. Analisis Univariat

#### a. Pemberian Asi Eksklusif di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti temukan mayoritas ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi sebanyak (51,2%). Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Lestari, R.R., (2018) bahwa mayoritas ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak (58,9%) dan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rangkuti et al., (2022) di wilayah kerja puskesmas pembantu baringin, bahwa lebih dari separo yaitu 26 responden (60,5%) tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI secara langsung dimana bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti: susu formula, sari buah, air putih, madu, air dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biscuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim (Walyani & Purwoastuti, 2021). Pentingnya pemberian ASI eksklusif karena ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit infeksi, seperti: diare, infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi serta ASI sangat berguna untuk meningkatkan kecerdasan bayi. Saat bayi berumur < 6 bulan, sel-sel di sekitar usus belum siap untuk menerima kandungan makanan sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadi alergi, dengan begitu seharusnya bayi diberikan ASI eksklusif sampai berumur 6 bulan (Walyani & Purwoastuti, 2021).

Hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa 51,2% ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Berdasarkan wawancara

yang peneliti lakukan, alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena ibu bekerja diluar rumah sehingga ibu memberikan bayinya susu formula. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maimunah et al., (2021) menunjukkan dari 64 responden sebanyak 58 orang (90,6%) tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya antara lain yaitu ASI yang tidak keluar, bayinya yang menangis karena tidak kenyang, ASI yang sedikit keluar dan ibu yang menganggap bahwa susu formula lebih praktis tanpa memperhatikan kebutuhan nutrisi pada bayi.

Hasil wawancara pada responden yang tidak memberikan ASI eksklusif menyatakan bahwa alasan responden tidak memberikan ASI eksklusif pada anak salah satunya karena produksi ASI nya yang tidak lancar. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya frekuensi ibu menyusui yang mengakibatkan rangsangan pada puting susu berkurang sehingga produksi ASI tidak lancar. Produksi ASI yang tidak lancar menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI secara eksklusif. Hasil penelitian Riza et al., (2022) menunjukkan bahwa ada hubungan frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI, ada 66,7% orang mengalami produksi ASI lancar dan 33,3% orang produksi ASI tidak lancar yang memberikan frekuensi menyusui secara teratur dan ada 30,4% orang mengalami produksi ASI lancar dan 69,6% orang produksi ASI tidak lancar yang tidak memberikan frekuensi menyusui secara teratur.

Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kuantitas dan kualitas ASI yang diberikan ibu masih kurang dan belum memenuhi kebutuhan bayi sehingga penambahan berat badan bayi menjadi tidak optimal, selain itu faktor gizi pada ibu saat hamil dan menyusui, frekuensi ibu

menyusui yang belum mencukupi kebutuhan bayi dan cara menyusui yang belum tepat dan benar sehingga produksi ASI tidak sempurna.

Faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI pada bayi adalah tingkat pendidikan ibu, berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas pendidikan ibu adalah menengah atau setara dengan SMA/SMK 47,5%. Dengan pendidikan orang tua yang mayoritas SMA mereka dianggap mampu dengan baik menerima masukan-masukan dari tenaga kesehatan mengenai gizi bayi terlebih ASI eksklusif dan tentang pertumbuhan balita. Tingkat pendidikan formal ibu juga dapat membentuk nilai-nilai untuk menerima hal baru, sehingga menentukan mudah tidaknya ibu dalam menyerap informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maimunah et al., (2021), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi seseorang untuk memberikan ASI eksklusif karena apabila mereka memiliki pendidikan rendah maka ibu tersebut tidak tahu akan pentingnya ASI eksklusif, dan apabila ibu mempunyai pendidikan sedang sampai tinggi dapat menerima hal-hal baru dan dapat menerima perubahan guna memelihara kesehatan khususnya ASI eksklusif.

**b. Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan di Kelurahan Lubuk Buaya  
Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 responden yang punya anak terdapat 8 anak responden (10,0%) memiliki pertumbuhan tidak normal, dan 72 anak responden (90,0%) memiliki pertumbuhan normal. Bayi yang mengalami pertumbuhan tidak normal ini masuk dalam kategori gizi kurang. Bayi yang mengalami pertumbuhan tidak normal merupakan bayi yang diberikan susu formula atau makanan pendamping ASI sebelum waktunya.



Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh D. I. Fitri et al., (2014) . Hasil penelitian didapatkan nilai OR 1,62, hal ini menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif berpeluang mengalami pertumbuhan 1,62 kali lebih besar jika dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siregar & Ritonga. Yang berjudul hubungan pemberian ASI eksklusif dengan berat badan bayi 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas Padangmatinggi, dimana dari 67 responden diperoleh hasil bahwa 48 (71,6%) bayi yang diberikan ASI eksklusif 44 diantaranya dengan pertumbuhan normal dan 4 bayi pertumbuhan tidak normal. Sedangkan dari 19 (28,4%) yang tidak diberikan ASI eksklusif terdapat 11 bayi yang pertumbuhannya normal dan 8 bayi pertumbuhan tidak normal (Siregar & Ritonga, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan semua pertumbuhan bayi yang mendapatkan ASI sebagian besar adalah normal terutama bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena kandungan nutrisi yang terdapat pada ASI sudah memenuhi kebutuhan dari bayi hingga umur 6 bulan. Semakin tinggi pemberian ASI eksklusif maka akan semakin baik (normal) status gizi pada anak (Jum et al., 2022).

Status gizi dapat diartikan sebagai keseimbangan asupan dan kebutuhan zat gizi, zat gizi baik apabila zat gizi tersebut sesuai dengan kebutuhan tubuh. Penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada bayi salah satunya berkaitan dengan rendahnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (Yuanta et al., 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Harmingtyas & Kurniawati, diperoleh hasil  $p=0.000$  dimana  $p<0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pertumbuhan berat badan bayi usia 6 bulan

yang mendapat ASI eksklusif dan yang diberi susu formula. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dapat mengatur asupan kalori sesuai dengan kebutuhannya dibanding dengan susu formula, itulah yang menjadi alasan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung tidak memiliki masalah obesitas di kemudian hari (Harningtyas & Kurniawati, 2020).

Hasil penelitian diatas secara umum menunjukkan bahwa pertumbuhan bayi yang mendapatkan ASI sebagian besar adalah normal terutama bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan teori menurut Supriasa, (2016) yang menyebutkan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi pertumbuhan adalah status gizi bayi yang dilahirkan. Bayi yang mengalami kekurangan gizi dapat dipastikan pertumbuhannya akan terhambat dan tidak akan mengikuti potensi genetik yang optimal, potensi genetik dalam hal ini mencakup kecerdasan anak, kondisi emosional anak, kemandirian dan peningkatan berat badan anak (Supriasa, dkk., 2016)

Pemantauan pertumbuhan sangat penting terutama pada usia 0-2 tahun karena pada usia tersebut terjadi pertumbuhan yang sangat pesat atau disebut *golden period*. Asupan nutrisi sangat penting untuk proses pertumbuhan bayi karena asupan gizi yang terpenuhi akan mencegah bayi mengalami penyakit yang dapat menghambat proses pertumbuhannya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas bayi berusia 6 bulan sebanyak 18 responden (22,5%). Masa bayi dimulai dari usia 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan fisik yang pesat disertai dengan pertumbuhan dalam kebutuhan zat gizi. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas bayi berjenis kelamin perempuan sebanyak 42 orang (52,5%). Pertumbuhan anak-anak dapat

terjadi berbeda-beda, tergantung beberapa faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu jenis kelamin. Dengan kata lain, ada perbedaan pertumbuhan pada anak laki-laki dan perempuan. Masing-masing anak tidak bisa disamakan, karena setiap perkembangan anak memiliki tahapan yang berbeda-beda. Selain masalah gender, pertumbuhan pada anak laki-laki dan perempuan nyatanya memiliki banyak perbedaan. Meskipun memiliki tinggi dan berat badan yang hampir sama, namun pertumbuhan fisik anak perempuan akan lebih cepat dibandingkan anak laki-laki. Meski pada akhirnya, tinggi badan anak laki-laki akan melebihi tinggi badan anak perempuan. Sama halnya dengan pubertas anak. Pada anak perempuan akan mengalami pubertas lebih cepat dibanding anak laki-laki (Rangkuti et al., 2022).

## **2. Analisis Bivariat**

### **Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Lubuk Buaya Kota Padang**

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $p=0,057$  ( $p>0,05$ ) yang berarti tidak terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan pertumbuhan anak di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh D. I. Fitri et al., (2014) di Puskesmas Nanggalo mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi dengan hasil  $p=0,696$ , ada 73,3% bayi yang pertumbuhannya normal yang diberi ASI eksklusif dan sebanyak 62,9% bayi yang pertumbuhannya normal yang tidak diberi ASI eksklusif. Kemudian hasil penelitian yang dilakukan oleh Utami & Daulay, (2020) juga menunjukkan di Wilayah Kerja Puskesmas Pardamean Pematang Siantar yang mengatakan tidak ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi dengan hasil  $p=0,053$ , ada 13,3% bayi yang pertumbuhan tidak normal dan 86,7% pertumbuhan normal yang diberi ASI eksklusif dan ada 53,3% bayi

yang pertumbuhan tidak normal dan 46,7% pertumbuhan yang normal tidak diberi ASI eksklusif. Dari kedua penelitian tersebut terdapat kecenderungan bahwa balita yang mengalami pertumbuhan tidak normal kebanyakan adalah balita yang tidak di beri ASI eksklusif.

Hasil penelitian yang peneliti temukan bahwa dari 41 bayi yang tidak ASI eksklusif, ditemukan (17,1%) yang pertumbuhannya tidak normal dan bayi yang ASI eksklusif ditemukan (2,6%) yang pertumbuhannya tidak normal. Jadi dengan diberikan ASI eksklusif maka semakin normal pertumbuhan anak. ASI eksklusif hanya salah satu dari banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan bayi, tetapi ASI mempunyai manfaat yang sangat baik untuk menunjang pertumbuhan bayi yang tidak bisa didapatkan dari zat lain (IDAI, 2013).

Hasil analisis yang peneliti lakukan mengenai hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi tidak ditemukan hubungan yang bermakna, hal ini dipengaruhi pada bayi usia 6-12 bulan yang tidak mendapatkan asi eksklusif sudah mendapatkan makanan pendamping ASI, sehingga kebutuhan nutrisi bayi sudah terpenuhi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh H. Miftahul Munir (2003) dalam penelitian pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap berat badan bayi umur 4-6 bulan, terdapat perbedaan kedua kondisi tersebut bisa disebabkan karena kandungan nutrisi ASI Eksklusif berbeda dengan ASI non eksklusif.

Sumber kalori utama dalam ASI eksklusif adalah lemak. Lemak ASI eksklusif mudah dicerna dan diserap oleh bayi karena ASI eksklusif mengandung enzim lipase yang encerna lemak trigliserida menjadi digliserida, sehingga sedikit sekali lemak yang tidak diserap oleh sistem pencernaan bayi, sedangkan ASI non eksklusif (susu formula) tidak mengandung enzim karena enzim akan rusak bila dipanaskan. Itu sebabnya, bayi akan sulit menyerap lemak susu formula dan menyebabkan bayi menjadi diare serta menyebabkan penimbunan lemak yang pada akhirnya akan berakibat kegemukan (obesitas) pada bayi. Selain itu, bayi

yang mendapat makanan lain, misalnya nasi lumat atau pisang hanya akan mendapat banyak karbohidrat sehingga zat gizi yang masuk tidak seimbang. Terlalu banyak karbohidrat menyebabkan anak lebih mudah menderita kegemukan atau memiliki berat badan yang tidak baik atau sehat (Mulyani et al., 2023).

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung mengalami pertumbuhan yang normal karena ASI mengandung nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh bayi sehingga dapat dipenuhi dengan memberikan ASI. ASI merupakan pilihan optimal sebagai pemberian makan pada bayi karena mengandung nutrisi, hormone, faktor kekebalan, faktor pertumbuhan, dan anti inflamasi. Sehingga bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan berpotensi mengalami pertumbuhan yang normal atau lebih baik (IDAI, 2013).

Kandungan dalam ASI seperti laktosa yang merupakan karbohidrat utama dalam ASI, berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat pada ASI hampir 2 kali lipat dibanding laktosa yang terdapat dalam susu sapi atau susu formula. Kandungan protein dalam ASI juga lebih mudah diserap oleh tubuh bayi dibandingkan dengan protein dalam susu sapi. Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi dan susu formula yang berguna untuk mendukung pertumbuhan otak pada masa bayi. Di dalam ASI juga mengandung vitamin, salah satunya vitamin A yang berfungsi selain untuk kesehatan mata juga berfungsi untuk mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan. Kandungan mineral dalam ASI kualitasnya lebih baik dan mudah diserap dibandingkan mineral di dalam susu formula. mineral utama yang terkandung dalam ASI yaitu kalsium yang berfungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah (IDAI, 2013).

Dari hasil penelitian yang dilakukan, peneliti berasumsi bahwa pemberian susu formula (sufor) memiliki pengaruh terhadap pertumbuhan normal bayi, sebanyak 5 bayi didapatkan pemberian makanan sebelum 6 bulan

(sufor) memiliki pertumbuhan tidak normal pada bayi. Sejalan dengan penelitian Locitasari, yang berjudul perbedaan pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dengan yang diberi susu formula di Kecamatan Ngawi, ditemukan sebanyak 10 bayi (47,6%) yang diberikan susu formula dengan pertumbuhan tidak normal (Locitasari, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Singarimbun dkk. diperoleh hasil  $p=0.00$  dimana  $p<0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pertumbuhan bayi yang diberikan ASI eksklusif dengan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif berdasarkan berat badan bayi. Perbedaan pertumbuhan berat badan antara bayi yang diberikan ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif 1.05 dengan standar deviasi 0,819. Dimana rerata pertumbuhan bayi dengan ASI eksklusif berdasarkan berat badan sebesar 6.11, sedangkan rerata pertumbuhan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif berdasarkan berat badan sebesar 4.56. Pemberian ASI eksklusif meningkatkan pertumbuhan bayi dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif (Singarimbun et al., 2023). Selain itu pekerjaan ibu juga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, dari tabel 4.2 sebanyak 53,8% ibu tidak bekerja diantaranya 24 ibu (30%) tidak bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif.

Selama proses penelitian didapatkan hasil observasi langsung pada anak, anak mendapatkan ASI secara eksklusif tetapi anak mengalami berat badan kurang karena daya hisap anak yang lemah dan produksi ASI ibunya kurang, sedangkan anak yang tidak diberikan ASI secara eksklusif tetapi berat badannya normal hal ini dikarenakan pola asupan nutrisinya susu formula hampir sama dengan ASI. Kemudian nutrisi ibu juga mempengaruhi kualitas ASI terhadap pertumbuhan bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian Abdul Rohman et al., terdapat hubungan status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,02$ ) dengan nilai  $OR=3,638$  dimana ibu yang memiliki status gizi baik pemberian ASI eksklusifnya lebih baik dari pada ibu yang status gizinya lebih buruk. Nutrisi yang seimbang akan

memberikan gizi baik dan berkualitas untuk menunjang pertumbuhan bayi (Rohman et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa bayi di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang yang di berikan ASI Eksklusif lebih banyak mengalami Pertumbuhan Normal, dari pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Pertumbuhan bayi dengan ASI eksklusif menunjukkan bahwa pertumbuhan yang lebih baik (normal) dibandingkan dengan bayi yang tidak ASI eksklusif. Semakin bayi tidak diberikan ASI eksklusif maka akan semakin besar bayi akan terdampak pertumbuhan tidak normal. Berdasarkan hasil yang diperoleh, dari 80 orang responden mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, hal tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif dan ada juga ibu yang bekerja sehingga mereka mengatakan tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

#### **D. Keterbatasan Peneliti**

1. Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional* yang meneliti variabel independen dan dependen pada satu waktu, sehingga hanya melihat perbandingan saja tidak dapat melihat hubungan sebab-akibat.
2. peneliti tidak meneliti frekuensi pemberian ASI eksklusif dan frekuensi pemberian makanan ataupun minuman tambahan lainnya pada bayi.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan kepada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang didapatkan hasil, sebagai berikut :

1. Ibu yang punya bayi usia 6-12 bulan mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif di kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang yaitu sebanyak (51,2%).
2. Bayi usia 6-12 bulan di kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang memiliki pertumbuhan tidak normal yaitu sebanyak (10,0%)
3. Tidak ada Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang dengan nilai  $p=0,057$  ( $p>0,05$ ).

#### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

##### 1. Responden

Bagi ibu yang memiliki bayi agar memberikan ASI Eksklusif pada bayi <6 bulan dan menghindari memberikan makanan pendamping lain/ susu formula untuk memenuhi nutrisi bayi agar pertumbuhan bayi dapat dicapai dengan optimal.

##### 2. Institusi Pelayanan Kesehatan

Disarankan kepada petugas kesehatan agar lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya kepada ibu yang memiliki bayi tentang ASI Eksklusif dan pertumbuhan



bayi yang normal untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan pertumbuhan bayi.

3. Peneliti selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif dan pertumbuhan bayi dengan menambahkan faktor-faktor lain terkait pertumbuhan bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Al Rahmad, A. H. (2017). *Pemberian ASI dan MP-ASI terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6–24 Bulan*. 8–14.
- Anggraeni, S., & Benge, D. (2022). Analisis pemberian ASI Eksklusif dengan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan. *Journal for Quality in Women's Health*, 5(1), 42–51. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v5i1.116>
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2021). *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2021*. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Fasela, P. J. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang*. 5(3), 248–253.
- Febriani, W., Awwalia, R. D., & Kumalasari, D. (2019). Wellness And Healthy Magazine Pemberian ASI Eksklusif dengan Tumbuh Kembang Bayi Usia 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wates Pringsewu Lampung Wellness And Healthy Magazine. *Wellness and Healthy Magazine*, 1(1), 109. <http://wellness.journalpress.id/index.php/wellness/http://wellness.journalpress.id/index.php/wellness/>
- Fitri, D. I., Chundrayetti, E., & Semiarty, R. (2014). Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 136–140. <https://doi.org/10.25077/jka.v3i2.51>
- Fitri, U., Aisyah, S., & Amalia, R. (2022). *Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan, Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif*. 22(2), 661–667. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1824>
- Harningtyas, S., & Kurniawati, R. S. (2020). Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pemberian Susu Formula. *File:///C:/Users/VERA/Downloads/ASKEP\_AGREGAT\_ANAK\_and\_REMAJA\_PRINT.Docx*, 3(1), 1–9.
- Hendrawati, N. P. R. (2019). Hubungan Pemberian Air Susu Ibu dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara Tahun 2021. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 1–4.
- Herlina, S. (2018). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pertumbuhan Bayi 6-12 Bulan Di Puskesmas Simpang Baru. *Jurnal Endurance*, 3(2), 330. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3089>

- Jum, J., Henny Fauziah, & Arlina Wiyata Gama. (2022). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi 6-12 Bulan Wilayah Kerja Puskesmas Paccerrakkang. *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Journal*, 6(1), 12–20. <https://doi.org/10.24252/alami.v6i1.27053>
- Kemenkes. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. *Kaos GL Dergisi*, 8(75), 147–154. <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798> <https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002> <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049> <http://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391> <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205> <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0926641020300002>
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kurniawan, W. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan ; Buku Lovrinz Publishing. LovRinz Publishing*. <https://books.google.co.id/books?id=CQAoEAAAQBAJ>
- Locitasari, Y. (2016). *Perbedaan Pertumbuhan Bayi Usia 0-6 Bulan yang Diebri ASI Eksklusif dengan yang Diberi Susu Formula Di Kecamatan Ngawi*. 1–23.
- Maimunah, Handayani, E., & Jalpi, A. (2021). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jejangkit Tahun 2021*. 15, 1–7. [http://eprints.uniska-bjm.ac.id/9465/1/Artikel\\_Skripsi\\_Maimunah\\_\(17070332\).pdf](http://eprints.uniska-bjm.ac.id/9465/1/Artikel_Skripsi_Maimunah_(17070332).pdf)
- Mandasari, P., & Budianto, Y. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Menyusui Yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(1), 56–59. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i1.1339>
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini ASI eksklusif dan Manajmen Laktasi* (p. 229). CV. Trans Info Media.
- Mirdahni, R., & Andriani, N. S. (2021). *Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif*. Penerbit Lakeisha. <https://books.google.co.id/books?id=2hBZEAAAQBAJ>
- Mulyani, T. S., Santosa, P. R., Agustina, L., Fauziah, & Rahmawati. (2023). Hubungan Asupan ASI Eksklusif dengan Kualitas Berat Badan pada Anak Usia 0-6 bulan di Desa Rancabango Patobeusi. *Borneo Nursing Journal*, 5(1), 21–27.
- Nugraheny, E., & Alfiah, E. (2015). Faktor Penghambat dan Penerapan ASI Eksklusif. *Jurnal Akbiduk*, 1–10.
- Nurbaya. (2021). *Konseling Menyusui*. Syiah Kuala University Press. <https://books.google.co.id/books?id=RfIJEEAAAQBAJ>

- Octasila, R., Yana, M., & Muniswatin. (2019). Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Dengan Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(1), 18. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i1.144>
- Rangkuti, N. A., Aswan, Y., Harahap, N., Kesehatan, F., Aufa, U., Di, R., Padangsidimpuan, K., & Education, J. (2022). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi Usia 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Baringin. *Jurnal Education and ...*, 10(1), 559–565. <http://journal.ipts.ac.id/index.php/ED/article/view/3590>
- Riza, N., Bina, U., & Getsempena, B. (2022). *Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi ASI Ibu Postpartum Di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar*. 1(2), 9–16.
- Rohman, M. A., Ichsan, B., Lestari, N., & Agustina, T. (2021). Status Gizi Dan Usia Ibu Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif. *Proceeding Book National Symposium and Workshop Continuing Medical Education XIV*, 1143–1155. <http://hdl.handle.net/11617/12817>
- Semiring, J. B. (2019). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. CV Budi Utama. <https://books.google.co.id/books?id=vI5eDwAAQBAJ>
- Singarimbun, N. B., Sinaga, S. P., & Pasaribu, S. M. (2023). *Perbandingan Pertumbuhan Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif Journal of Pharmaceutical and Health Research*. 4(1), 64–68. <https://doi.org/10.47065/jharma.v4i1.3107>
- Siregar, S., & Ritonga, S. H. (2020). Hubungan pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas padangmatinggi kota padangsidimpuan tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 5(1), 35–43.
- Suharti, J. . M., Rompas, S., & Masi, G. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Ranotana Weru. *E-Journal Keperawatan*, 6(1). <https://doi.org/10.31596/jkm.v5i2.205>
- Suwardianto, H. (2020). *Manajemen Laktasi dan Tatalaksana Tersedak pada Anak*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera. <https://books.google.co.id/books?id=cdP-DwAAQBAJ>
- Utami, R. L., & Daulay, M. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia Toddler di Wilayah Kerja Puskesmas Pardamean Pematang Siantar Tahun 2018. *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 3(1), 54–60. <https://doi.org/10.30743/best.v3i1.2436>
- Yuanta, Y., Tamtomo, D. G., & Hanim, D. (2018). Hubungan Riwayat Pemberian Asi Dan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Kecamatan Wongsorejo Banyuwangi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 48–56. <https://doi.org/10.34035/jk.v9i1.259>

Handayani, T. E. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Balita*. Surabaya: Prodi Kebidanan Magetan. Poltekkes kemenkes Surabaya.

Supariasa dkk. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Penerbit Kedokteran

Lestari, R. R. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu. *Jurnal obsesi: Jurnal Pendidikan anak usia dini*, 2(1), 131-136.

(IDAI) IDAI. *Air Susu Ibu dan Peranannya dalam Pencegahan Obesitas*. Jakarta; 2013

World Health Organization (WHO) (2020). *Breastfeeding*. Diakses dari

<https://www.who.int/healthtopics/breastfeeding#tab=tab I>

# LAMPIRAN

## **Lampiran 1**

### **SURAT PERMOHONAN KEPADA RESPONDEN**

Kepada,

Yth. Ibu

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan- Ners yang bermaksud akan mengadakan penelitian :

Nama : Viranti Vadila

Nim : 193310802

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang”. Untuk itu, saya meminta kesediaan ibu menjadi responden dalam penelitian ini.

Penelitian ini, semata-mata bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan tidak akan menimbulkan kerugian bagi ibu. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kebutuhan penelitian. Apabila ibu menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan ibu untuk menandatangani lembar persetujuan. Atas kesediaan ibu menjadi responden, saya ucapkan terimakasih.

Padang,

2023

Peneliti

**Lampiran 2**

**FORMAT PERSETUJUAN**

*(inform consent)*

Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan mahasiswi Prodi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang oleh Viranti Vadila dengan judul “Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang”.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padang, 2023

Responden



### Lampiran 3

#### PEDOMAN WAWANCARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Tanggal Pengisian : \_\_\_\_\_

##### i. Data Identitas Responden

###### Identitas Ibu

Nama :  
Alamat (RW & RT) :  
No. HP :  
Pendidikan :

##### ii. Pemberian ASI eksklusif

###### Pertanyaan :

1. Anak ibu lahirnya dimana?

Rumah       Bidan       RS

2. Cara lahirnya bagaimana?

Normal       Operasi       Vakum   
Caesar

3. Setelah lahir apakah ada di lengketkan bayi ke dada ibu?, Coba ibu ceritakan.

-----  
-----

4. Kalau anak ibu sakit dalam usia 6 bulan anak ibu dikasih apa?

-----  
-----

5. Apakah Ibu bekerja ?, kalau ibu bekerja berapa jam ibu bekerja dalam 1 hari?

-----  
-----

6. Apa yang ibu lakukan selama bekerja yang terkait dengan bayi ibu?

-----  
-----  
-----

(Fasela, 2022)

## **Lampiran 4**

### **PEDOMAN HASIL PENGUKURAN BERAT BADAN BAYI**

#### A. Data Identitas Sampel

Nama :  
Tanggal lahir (tanggal/bulan/tahun) :  
Umur bayi saat ini :  
Jenis kelamin :

#### B. Hasil Pengukuran

Berat badan :

## Lampiran 5

### MASTER TABEL

#### HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERTUMBUHAN BAYI USIA 6-12 BULAN DI KELURAHAN LUBUK BUAYA PUSKESMAS LUBUK BUAYA KOTA PADANG

No	Namalbu	Pddk	NamaAnak	Umur(bln)	JK	BB	SG(Zscor)	Ibu_krja	ASIEKS	PRTUMBHN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Ny. A	03	An. R	8	1	8.8	1	0	0	1
2	Ny. W	02	An. A	7	2	7.5	1	0	0	1
3	Ny. R	03	An. R	7	2	7.2	1	0	0	1
4	Ny. S	02	An. M	6	1	8.2	1	0	0	1
5	Ny. R	03	An. R	9	2	7.3	1	1	0	1
6	Ny. M	03	An. Y	10	2	8.4	1	1	1	1
7	Ny. L	02	An. Ap	9	2	6.7	1	1	1	1
8	Ny. R	02	An. Ak	7	1	7.5	1	1	1	1
9	Ny. O	03	An. Ar	10	2	8.6	1	0	1	1
10	Ny. R	01	An. Al	7	1	7.0	1	1	1	1
11	Ny. S	02	An. An	10	1	7.1	0	1	0	0
12	Ny. S	01	An. Z	10	1	9.2	1	1	0	1
13	Ny. W	02	An. Ad	12	1	9.6	1	1	1	1
14	Ny. T	02	An. L	7	2	6.4	1	0	1	1
15	Ny. L	01	An. D	6	1	6.9	1	1	0	1
16	Ny. N	03	An. A	7	1	7.6	1	1	1	1
17	Ny. G	03	An. A	12	1	8.0	1	0	1	1
18	Ny. A	02	An. P	8	1	8.0	1	1	0	1
19	Ny. S	02	An. M	11	1	8.4	1	1	0	1
20	Ny. Y	01	An. S	6	1	7.3	1	1	0	1
21	Ny. N	02	An. R	10	1	8.2	1	1	1	1
22	Ny. P	03	An. N	7	2	8.3	1	0	1	1
23	Ny. Z	03	An. K	11	2	7.5	1	0	1	1
24	Ny. L	03	An. Z	6	2	8.1	1	0	1	1
25	Ny. W	03	An. N	7	1	6.2	0	0	0	0
26	Ny. R	02	An. F	7	2	7.0	1	1	0	1
27	Ny. D	03	An. K	9	1	8.5	1	0	1	1
28	Ny. O	02	An. E	7	2	9.0	1	0	0	1
29	Ny. E	02	An. K	9	2	7.9	1	0	0	1
30	Ny. S	03	An. M	6	1	8.1	1	1	0	1
31	Ny. R	03	An. C	7	2	6.9	1	1	1	1
32	Ny. M	02	An. C	8	2	8.0	1	0	0	1
33	Ny. D	02	An. A	11	1	11.0	1	1	1	1
34	Ny. D	01	An. A	6	2	5.5	0	1	1	0
35	Ny. M	02	An. A	6	2	8.1	1	1	0	1
36	Ny. M	03	An. A	11	2	8.8	1	1	0	1
37	Ny. W	02	An. A	8	2	10.0	1	0	0	1
38	Ny. W	03	An. R	6	1	8.4	1	0	0	1
39	Ny. D	02	An. A	9	2	9.3	1	1	1	1

No	Namalbu	Pddk	NamaAnak	Umur(bln)	JK	BB	SG(Zscor)	Ibu_krja	ASIEKS	PRTUMBHN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
40	Ny. D	03	An. N	6	2	9.0	1	0	0	1
41	Ny. D	03	An.A	7	1	8.4	1	1	1	1
42	Ny. R	02	An. A	12	2	8.8	1	1	0	1
43	Ny. A	02	An. J	6	2	6.5	1	1	0	1
44	Ny. M	01	An. Z	8	1	9.7	1	0	0	1
45	Ny. J	03	An. A	9	1	7.5	1	1	1	1
46	Ny. N	02	An. N	8	2	8.0	1	0	0	1
47	Ny. K	03	An. K	6	1	8.2	1	0	0	1
48	Ny. S	03	An. A	11	2	7.0	1	0	1	1
49	Ny. A	03	An. K	9	1	10.0	1	1	1	1
50	Ny. S	02	An. Y	10	2	7.8	1	1	0	1
51	Ny. D	02	An. K	7	1	11.2	0	1	0	0
52	Ny. I	02	An. A	11	1	8.0	1	0	1	1
53	Ny. S	02	An. N	8	2	7.5	1	1	1	1
54	Ny. A	02	An. N	11	2	7.0	1	1	0	1
55	Ny. A	02	An. A	9	2	6.8	0	1	0	0
56	Ny. M	02	An. H	6	1	6.0	0	0	0	0
57	Ny. Y	02	An. N	8	2	7.0	1	1	1	1
58	Ny. D	03	An. A	10	1	9.2	1	0	1	1
59	Ny. A	02	An. M	6	1	7.2	1	1	0	1
60	Ny. M	02	An. A	6	2	7.0	1	1	1	1
61	Ny. N	03	An. S	7	2	7.0	1	0	1	1
62	Ny. S	02	An. M	7	1	11	0	1	0	0
63	Ny. N	03	An. N	6	2	7.8	1	0	1	1
64	Ny. N	03	An. A	10	2	9.7	1	0	1	1
65	Ny. C	03	An. D	6	1	7.2	1	0	1	1
66	Ny. D	02	An. A	10	2	8.2	1	1	0	1
67	Ny. N	03	An. I	6	2	7.3	1	0	1	1
68	Ny. Y	03	An. R	9	1	8.7	1	0	1	1
69	Ny. D	02	An. J	10	1	8.5	1	1	1	1
70	Ny. S	03	An. E	8	2	6.5	1	0	1	1
71	Ny. A	02	An. A	7	2	9.0	1	0	0	1
72	Ny. Y	02	An. K	9	1	7.0	0	1	0	0
73	Ny. R	01	An. R	8	1	8.0	1	1	0	1
74	Ny. F	03	An. D	6	1	7.3	1	0	0	1
75	Ny. C	02	An. H	11	1	10.0	1	1	0	1
76	Ny. A	03	An. H	9	2	8.5	1	1	1	1
77	Ny. S	03	An. H	10	2	9.0	1	0	1	1
78	Ny. A	03	An. B	10	2	8.5	1	0	1	1
79	Ny. F	02	An. N	11	2	7.0	1	1	0	1
80	Ny. A	03	An. A	7	1	8.4	1	0	1	1

**KETERANGAN:**

Pddk Ibu :	SG (Zscore) =	ASIEks:
0 = SD	BB/U :	0 = Tidak
1 = SMP	0 = BB	1 = Ya
2 = SMA/SMK	Tidak	Pertumbuhan :
	Normal	
	1 = BB	
	Normal	
	Ibu bkerja :	

3 = PT

0 = Ya

0 = Tidak Normal

Jenis Kelamin :

1 = Tidak

1 = Normal

1 = Lk

2 = Pr

## Lampiran 6

### HASIL PENGOLAHAN DATA

#### Pendidikan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP	7	8.8	8.8	8.8
SMA/SMK	38	47.5	47.5	56.2
PT	35	43.8	43.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

#### Ibu Bekerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	37	46.2	46.2	46.2
tidak	43	53.8	53.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

#### Umur Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 6	18	22.5	22.5	22.5

7	17	21.2	21.2	43.8
8	10	12.5	12.5	56.2
9	11	13.8	13.8	70.0
10	12	15.0	15.0	85.0
11	9	11.2	11.2	96.2
12	3	3.8	3.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

**Jenis Kelamin Anak**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	38	47.5	47.5	47.5
Perempuan	42	52.5	52.5	100.0
Total	80	100.0	100.0	

**Asi Eksklusif**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	41	51.2	51.2	51.2
Ya	39	48.8	48.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

**Pertumbuhan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Tidak Normal	8	10.0	10.0	10.0
	Normal	72	90.0	90.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Asi Eksklusif * Pertumbuhan	80	100.0%	0	.0%	80	100.0%

#### Asi Eksklusif \* Pertumbuhan Crosstabulation

			Pertumbuhan		Total
			Tidak Normal	Normal	
Asi Eksklusif	Tidak	Count	7	34	41
		% within Asi Eksklusif	17.1%	82.9%	100.0%
	Ya	Count	1	38	39
		% within Asi Eksklusif	2.6%	97.4%	100.0%
Total		Count	8	72	80
		% within Asi Eksklusif	10.0%	90.0%	100.0%

#### Chi-Square Tests



	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.675 <sup>a</sup>	1	.031		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.202	1	.074		
Likelihood Ratio	5.234	1	.022		
Fisher's Exact Test				.057	.034
Linear-by-Linear Association	4.617	1	.032		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	80				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,90.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Asi Eksklusif (Tidak / Ya)	7.824	.915	66.880
For cohort Pertumbuhan = Tidak Normal	6.659	.858	51.667
For cohort Pertumbuhan = Normal	.851	.734	.987
N of Valid Cases	80		

## Lampiran 7

**REKORDAN PEMERIKSAAN ASPEK/KELOMPOK DENGAN PERTUMBUHAN BAYI USIA 6-12 BULAN DI KELURAHAN LUBUK BUAYA  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA  
KOTA PADANG**

NO	KEGIATAN	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MAY	JUNI
1	Kemudahan dan ACC jurnal proposal									
2	Perubahan dan kemudahan proposal									
3	Pendataan sidang proposal									
4	Sidang proposal									
5	Perubahan proposal									
6	Pemilihan dan petyemuan									
7	Pendataan ujian Skripsi									
8	Sidang Skripsi									
9	Perbaikan Skripsi									
10	Perencanaan perbaikan Skripsi									
11	Pubikasi									

Padang, 25 Januari 2022

Muhlisawa

Perubandng I

Perubandng II












(Nn. H. Tjansyah, S.Kep., S.ST., M.Keper  
NIP : 196507161 988032002



(Ns. Vera Widhi Annuh, M.Keper  
NIP : 19910325201 9022001

(Nn. Yanti Maslita  
1903100802

**LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN SKRIPSI  
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN NERS  
POLITEKNIK KEMENKES PADANG**

Nama Mahasiswa : Virani Yadhira  
 NIM : 193710902  
 Pembimbing I : Ns. Hj. Firmawati, S.Kep, N.ST, M. Kas  
 Judul Skripsi : Hubungan Pembertan Asa Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi Usia 8-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang

Bimbingan ke	Hari/Tanggal	Uraian Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	25 Oktober 2022	Menyatakan masalah penelitian	
II	8 November 2022	Tentukan variabel I & variabel D Cari jurnal yang terkait	
III	22 Desember 2022	Lampai Bab I 1. Latar belakang : kurapan buku/ jurnal/ data empiris diperbaiki 2. Tujuan OE	
IV	3 Januari 2023	Bab I : Tujuan umum perbaiki Bab II : 2. Perbaiki/ lengkapi K. Teori 3. Perbaiki K. Konsep 4. Cek DO	
V	9 Januari 2023	Bab II : perbaiki DO	
VI	6 Januari 2023	Bab II : revisi DO Bab III : cek data survey awal	
VII	19 Januari 2023	Cek semuanya kembali : 1. Latar belakang : survey awal	

		2. Cek TLO 3. Cek waktu penelitian 4. Cek bahasa asing : meringkas 5. Perbaiki kesimpulan ASI oks : buat pertanyaan Terbuka 6. Siapkan lampiran isinya	
VIII	25 Januari 2023	cek ul/ ujian proposal skripsi	

Catatan:

Berlingkasan dengan penjumlahan status dan pendamping minimal 5 kali

Mengetahui,

Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners



Nova Yumi, M. Kep, Sp.Kep.Mb  
 NIP : 198010232003122002





**LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN SKRIPSI**  
**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS**  
**POLTEKKES KEMENKES PADANG**

Nama Mahasiswa : Viranti Vadila

NIM : 193310802

Pembimbing 1 : Ns. Hj. Tisnawati, S.Kep, S.ST, M. Kes

Judul Skripsi : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi Usia  
 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas  
 Lubuk Buaya Kota Padang

Bimbingan ke	Hari/Tanggal	Uraian Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Jum'at/31 Maret 2023	Konsul master tabel; Perkecil	
II	Kamis/13 April 2023	Konsul BAB 4 : 1. Hasil : gambaran umum lokasi penelitian 2. Analisis univariat : a. Karakteristik responden 1) Pddk ibu. b. Variable yang diteliti 1) Pemberian ASI eksklusif..dst 3. Analisis bivariat	
III	Jum'at/14 April 2023	Konsul BAB 4 : 1. Perbaiki judul tabel dan dirapatkan 2. Perbaiki 3. Buat revisi BAB 3 pada bagian waktu pelaksanaan penelitian	
IV	Senin/22 Mei 2023	Konsul BAB 3 : 1. Perbaiki sesuai operasional hasil bukan proposal Cover depan : kenapa proposal yang dilampirkan, cek dan perbaiki semua BAB 4 : pembahasan untuk bivariante belum tajam Lengkapi lampiran	

V	Kamis/ 25 Mei 2023	1. Lanjutkan membuat abstrak 2. Perbaiki daftar tabel	
VI	Selasa/30 Mei 2023	ACC sidang skripsi	

Catatan:

Bimbingan dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 8 kali

Mengetahui,

Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners











(Ns. Nova Yanti, M. Kep., Sp. Kep. MB)

NIP : 198010232002122002

## Lampiran 9

**LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN SKRIPSI  
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS  
POLTEKKES KEMENKES PADANG**

Nama Mahasiswa : Viranti Yadhira  
 NIM : 193310802  
 Pembimbing I : Ns. Verra Widhi, M. Kep  
 Judul Skripsi : Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang

Bimbingan ke	Hari/ Tanggal	Uraian Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	8 Desember 2022	Konsultasi judul dan Bab I	
II	22 Desember 2022	Memperbaiki antar kalimat dan paragraph yang masih terkesan terputus-putus Menambahkan referensi	
III	2 Januari 2023	Revisi Bab I & II	
IV	16 Januari 2023	Tambahkan Justifikasi pengambilan judul	
V	19 Januari 2023	Bab I : Justifikasi kerangka konsep Bab II : kerangka konsep Bab III : Justifikasi lokasi penelitian	
VI	24 Januari 2023	Bab 2 revisi pertumbuhan	
VII	25 Januari 2023	Tambahkan sumber pada pedoman wawancara	
VIII	28 Januari 2023	ACC judul untuk ujian proposal Skripsi	

Catatan:

Beribing dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 3 kali

Mengetahui,  
Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan-  
Ners



Nova Yanti, M. Kep., Sp. Kep. Mh  
NIP. : 198010232002122002







**LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN SKRIPSI**  
**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS**  
**POLTEKKES KEMENKES PADANG**

Nama Mahasiswa : Viranti Vadiia

NIM : 193310802

Pembimbing 1 : Ns. Verra Widhi, M. Kep

Judul Skripsi : Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi Usia  
 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas  
 Lubuk Buaya Kota Padang

Bimbingan ke	Hari/ Tanggal	Uraian Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Jum'at /18 Mei 2023	Konsultasi BAB 4 dan 5 1. Perbaiki judul 2. Perbaiki penulisan dan jarak antar paragraph	
II	Senin/29 Mei 2023	Konsultasi BAB 4 & 5 1. Perbaiki abstrak	
III	Selasa/30 Mei 2023	ACC sidang skripsi	
IV	Senin /03 Juli 2023	Konsultasi Revisi Skripsi - Tambahan Pembahasan Ttd Pengesahan ..	
V			
VI			

VII			
VIII			

Catatan:

Bimbingan dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 8 kali

Mengetahui,  
Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners



(Ns. Nova Yanti, M. Kep., Sp. Kep. MB)  
NIP : 198010232002122002

Lampiran 10

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN PADANG**

Di lingkungan Pemerintah Kota Padang terdapat 01 (satu) Politeknik Kesehatan (PTK) yaitu Politeknik Kesehatan RI  
Jalan Khatulistiwa (RTK) 1001700, Padang Sumatera Barat 25133. Di lingkungan Kabupaten Limbungan (RTK) 1001701  
Jalan Khatulistiwa (RTK) 1001700, Kabupaten Sekeloa (RTK) 1001700, Di lingkungan Kabupaten Padang (RTK) 1001700  
Jalan Khatulistiwa (RTK) 1001700, Di lingkungan Kota Padang (RTK) 1001700, Di lingkungan Kota Padang (RTK) 1001700  
Medan - 20131, 20000, 20070, Di lingkungan Provinsi Sumatera

Nomor : PP.03.01/0950C / 2022  
Lampiran :  
Perihal : Izin Pengambilan Data dan Penelitian 27 Desember 2022

Kepada Yth :  
**Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu**  
**(DPMPSTP) Kota Padang**  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilakukannya Penyusunan Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan - Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2022/2023, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Pengambilan Data dan akan dilanjutkan Penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.

NO	NAMA	NIM	WAKTU	TEMPAT PENELITIAN	JUDUL SKRIPSI
1	Viranti Vadila	193310802	3 Bulan	Puskemas Lubuk Buaya Kota Padang	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Permethuban Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu kami sampaikan ucapan terima kasih.

*Dirjen Poltekkes, Kemkes Padang*  
**Remdavan, S.Ns., M.Kep., Sp.Jiwa**  
Nip. 19720521 99503 2 001

Tembusan:  
1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang  
2. Kepala Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang

## **Lampiran 11**



PEMERINTAH KOTA PADANG  
DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU  
PINTU

D. Jendral Sudirman No. 1 Padang, Telp/Fax: (075) 388214  
Email : dpmptsp.padang@gmail.com Website : www.dpmptsp.padang.go.id

**REKOMENDASI**

Nomor : 070.3886/DPMPPTSP-PP/XII/2022

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang melalui surat ini merekomendasikan :

1. Dasar

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Eksekutif Penelitian;
- Peraturan Walikota Padang Nomor 75 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non-Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang;
- Surat dan Pelantikan Kemitraan Padang Nomor : PP/01.01/09/05/2022.

2. Surat Perizinan Berjangka jawab penelitian yang bernomor tanggal 29 Desember 2022

Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survei / Penelitian / PKL / PGL (Pengamatan Selama Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan.

Nama	: Virani Yudia
Tempat Tanggal Lahir	: Guguk - 08 Agustus 2000
Pekerjaan/ Jabatan	: Mahasiswa
Alamat	: Jorong Pasar Berau, Koto Gadang Guguk, Kec. Gunung Talang, Kab. Solok Sumatera Barat
Nomor Handphone	: 082244198809
Maksud Penelitian	: Survei Awal
Lama Penelitian	: 3 (tiga) Bulan
Judul Penelitian	: Membantu Pembaruan ASI Eksklusif dengan Pemantauan Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang
Tempat Penelitian	: Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang
Anggota	: -

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

- Berkewajiban menghormati dan menaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
- Pelaksanaan penelitian agar tidak mengganggu untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di dalam ataupun lokasi Penelitian.
- Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian.
- Melaporkan hasil penelitian dan sepiemnya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kemitraan dan Politik Kota Padang.
- Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 29 Desember 2022






**Konten**

- 1. Struktur Organisasi Komititas Pradik
- 2. Kriteria (How) Keaktifan Siswa Pradik
- 3. Rujukan Kritis Keaktifan Siswa Pradik

- \* Dokumen ini telah direvisi secara berkala dengan memperhatikan perkembangan terbaru yang diterbitkan oleh Badan Penyelenggara Ujian Nasional (BPUN) dan Badan Penyelenggara Ujian Pradik (BPUK) yang berfokus terhadap peningkatan kualitas dan keaktifan siswa pradik.
- \* Untuk lebih jelasnya, silakan kunjungi website Badan Penyelenggara Ujian Nasional (BPUN) dan Badan Penyelenggara Ujian Pradik (BPUK).

## Lampiran 12



**PEMERINTAH KOTA PADANG**  
**DINAS KESEHATAN KOTA**  
**PUSKESMAS LUBUK BUAYA**

Jl. Adinegoro Km 15, Kode Pos 25173, Telp. (0751)480348, Email: lubukbuaya\_kem@ yahoo.com


Nomor : 804.b/TU.HCLB/V/2023 Padang, 26 Mei 2023  
Lampiran : -  
Perihal : *Pengembalian Penelitian dan Pengambilan Data*  
*An. Viranti Vadhila*

Kepada Yth:  
Poltekkes Kemenkes Padang  
di  
Tempat

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan Surat Rekomendasi Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang Nomor: 070.3886/DPMPTSP-PP/XII/2022 tanggal 29 Desember 2022 perihal Izin Penelitian dan Pengambilan Data a/n :

No	Nama/NPM/NIM	Judul Penelitian
1.	<i>Viranti Vadhila/193310802</i>	Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang

Yang bersangkutan telah selesai melaksanakan Penelitian dan Pengambilan data di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya pada tanggal 7 Februari s/d 22 Maret 2023.  
Demikianlah disampaikan, atas perhatiannya diucapkan banyak terima kasih.

An. Kepala  
ASP:TP  
  
Sandra Dewi SKM  
NIP.197806282010012014

Lampiran 13

DOKUMENTASI

