

Laporan Penelitian



HUBUNGAN POLA MENYUSUI DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN BAYI USIA 0-6 BULAN DI KLINIK UTAMA BUNDA RIA PUNGE BLANG CUT KECAMATAN JAYA BARU KOTA BANDA ACEH

Diajukan Oleh:

Ketua : Frisca Fazira, S.Tr.Keb., M.Keb., Bd
NIDN : 1308089701

Anggota:

Fitria, SST., MKM., M.Ked., Bd (1320058801)
Afra Ramadani (22215024)
Ulfa Nadia (24215083)
Enol Mardiyah (24215067)
Annisa Ulmi Chairani Balqis (24215068)
Sulfia Halfiza (24215073)

**PROGRAM STUDI SI KEBIDANAN
FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI, DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
TAHUN 2026**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa bayi adalah masa keemasan sekaligus masa kritis perkembangan. Periode ini, pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu cara efektif dalam mendukung pertumbuhan bayi secara optimal. Masa bayi antara usia 0-12 bulan, yang merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Oleh karena itu, masa ini merupakan kesempatan yang baik bagi orang tua untuk mengupayakan tumbuh kembang bayi secara optimal. Upaya yang dapat dilakukan orang tua untuk mencapai hal tersebut adalah melalui pola asuh makan yang baik untuk mencapai status nutrisi yang optimal (Rasdiana et al., 2022).

ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya melalui penatalaksanaan menyusui yang benar (Walyani & Purwoastuti, 2022). Pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diterimanya, terutama terkait dengan energi dan nutrisi yang terkandung di dalamnya. Usia hingga enam bulan, ASI saja sudah mampu memenuhi kebutuhan pertumbuhan bayi tanpa perlu tambahan makanan lainnya (Khotimah et al., 2024)

WHO (*World Health Organization*) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dengan frekuensi menyusui 8-12 kali per hari dalam 24 jam, dengan durasi menyusui rata-rata antara 15 hingga 20

menit untuk setiap payudara. Memperhatikan frekuensi pemberian ASI sangat penting, tidak hanya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi tetapi juga untuk produksi ASI tetap melimpah untuk memastikan bayi mendapatkan cukup nutrisi dan tumbuh dengan optimal (WHO, 2020).

Secara global, persentase bayi di bawah usia enam bulan yang disusui secara eksklusif tahun 2023 telah mencapai 48%, angka ini mendekati target global sebesar 50% yang ditetapkan oleh *World Health Assembly 2025* (UNICEF & WHO, 2023). Pencapaian target yang telah ditetapkan, menunjukkan bahwa edukasi menyusui khususnya mengenai pentingnya ASI eksklusif dan pentingnya pola menyusui yang benar, masih perlu ditingkatkan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa cakupan bayi berusia 6 bulan mendapat ASI eksklusif tahun 2023 yaitu sebesar 63,9%. Capaian tersebut telah mencapai target program tahun 2023 yaitu 50%. (Kemenkes, 2023).

Cakupan ASI eksklusif berdasarkan data Dinas Kesehatan Aceh tahun 2023 yaitu 67,05% dan pada tahun 2024 yaitu 67,81%, yang artinya masih sedikit terjadi peningkatan. Faktor yang menyebabkan rendahnya capaian ASI eksklusif diantaranya adalah masih rendahnya pengetahuan orang tua dan keluarga tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai dengan usia 6 bulan, kurangnya dukungan keluarga, kesibukan para ibu menyusui diluar rumah dan rendahnya pengetahuan tentang ASI perah (Dinas Kesehatan Aceh, 2023). Data di kota Banda Aceh pada tahun 2023, persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang diberi ASI eksklusif mencapai 71% (Dinkes Banda Aceh, 2023) dan pada tahun 2024 yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 50,3% (Riezky et al., 2025). Angka

cakupan ASI eksklusif yang terendah diantara 11 puskesmas di kota Banda Aceh yaitu Puskesmas Lampaseh. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Desa Merduati 68%, di Desa Keudah 59%, di Desa Gp Pande 50%, di Desa Gp Jawa 48%, di Desa Lampaseh Kota 47%, (Puskesmas Lampaseh, 2023) dalam (Miara et al., 2024). Hasil dari laporan di atas terlihat masih banyak ibu yang tidak melakukan pemberian ASI eksklusif.

Pemilihan lokasi penelitian didasari oleh kondisi nyata dilapangan, di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh. Klinik ini adalah salah satu klinik yang banyak dikunjungi untuk berobat dan bersalin. Klinik ini memiliki jumlah ibu menyusui yang memadai dan cukup banyak ibu yang telah memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi usia 0-6 bulan, namun masih ditemukan kasus bayi tidak mengalami kenaikan berat badan sesuai standar WHO. Oleh karena itu, Klinik Utama Bunda Ria dianggap relevan untuk mengevaluasi sejauh mana hubungan pola menyusui terhadap kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut Kec. Jaya Baru Kota Banda Aceh, dari hasil wawancara menggunakan kuesioner dan pengamatan secara langsung, ditemukan dari 8 ibu menyusui hanya 2 ibu (25%) yang memiliki pola menyusui yang dikategorikan baik yaitu frekuensi ≥ 8 kali sehari, durasi ≥ 10 menit per sesi dan mengalami kenaikan berat badan pada bayi normal sesuai usia dalam satu bulan terakhir. Sementara 6 ibu (75%) lainnya hanya memenuhi aspek frekuensi menyusui, tetapi belum

optimal dari aspek durasi menyusui. Kenaikan berat badan pada bayinya juga tidak naik sesuai kenaikan berat badan minimal (KBM).

Hasil ini menggambarkan bahwa pola menyusui yang baik tidak hanya ditentukan dengan frekuensi menyusui, tetapi juga dengan durasi pada saat menyusui. Semua ibu menyusui belum tentu berhasil memberikan ASI dengan pola menyusui yang benar, karena pola menyusui yang optimal berdampak positif pada kenaikan berat badan bayi karena sumber kalori utama ASI adalah lemak. Lemak mudah dicerna dan diserap oleh bayi karena ASI mengandung enzim lipase yang mencerna lemak trigliserida menjadi digliserida, sehingga sedikit sekali lemak yang tidak diserap oleh sistem pencernaan bayi.

Kebaruan dalam penelitian ini adalah, menambahkan indikator tanda bayi cukup ASI sebagai bagian dari pola menyusui selain frekuensi dan durasi menyusui pada penelitian sebelumnya. Penilaian tanda bayi cukup ASI memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai kecukupan ASI yang diterima bayi. Penelitian ini juga menggunakan indikator kenaikan berat badan minimal (KBM) memungkinkan penilaian pertumbuhan bayi secara lebih objektif. Kebaruan juga terletak pada lokasi penelitian mengenai hubungan pola menyusui dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut masih terbatas, sehingga penelitian ini memberikan data nyata pada konteks lokal.

Uraian dari permasalahan diatas, maka peneliti tertarik dan merasa penting untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan pola menyusui dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Klinik Utama Bunda Ria, Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara pola menyusui dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola menyusui dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pola menyusui pada bayi usia 0-6 bulan di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh.
- b. Menilai kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Klinik Utama bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh.
- c. Menganalisis hubungan antara pola menyusui dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Menyusui

2.1.1 Pengertian Menyusui

Menyusui merupakan kegiatan yang umum dilakukan oleh ibu kepada anaknya. Menyusui dapat memberikan banyak manfaat bagi ibu ataupun anaknya (Jayanti & Yulianti, 2022). Menyusui merupakan proses alamiah yang keberhasilannya tidak diperlukan alat khusus dan biaya yang mahal, namun membutuhkan kesabaran, waktu dan pengetahuan tentang menyusui, dukungan dari lingkungan dan keluarga (Diah Andriani Kusumastuti & Ediyono, 2022).

2.1.2 Manfaat Menyusui

1. Manfaat Bagi Ibu

a. Sebagai ungkapan kasih sayang

Ibu yang memberikan ASI akan selalu melakukan sentuhan kulit dan akan sering mengajak bicara dan melihat perkembangan bayinya.

b. Mencegah kanker

Ibu yang menyusui akan terus mengeluarkan oksitosin dan prolaktin. Hormon ini akan mencegah produksi hormon estrogen yaitu hormon yang memicu kanker, dengan menyusui ibu akan tercegah dari kanker.

c. Mencegah kegemukan

Ibu yang menyusui akan memecah lemak dan simpanan energi selama kehamilan untuk memproduksi ASI. Pemberian ASI yang rutin maka ibu akan terus memecah simpanan energinya sehingga akan mengurangi kegemukan.

d. Mencegah perdarahan setelah melahirkan

Ibu yang memberikan ASI setelah melahirkan akan terhindar dari perdarahan. Hal ini dikarenakan ibu yang menyusui akan mengeluarkan zat yang disebut oksitosin. Zat ini akan membantu meningkatkan kontraksi uterus, uterus yang berkontraksi dengan baik akan menyebabkan pembuluh darah yang terbuka karena proses melahirkan akan menutup sehingga tidak terjadi perdarahan.

e. Alat kontrasepsi

Menyusui merupakan salah satu cara untuk mencegah kehamilan, pada ibu yang menyusui hormon estrogen terbentuk sehingga kesuburan ibu akan tertunda.

f. Aspek kesehatan lainnya

Ibu yang menyusui akan menunda menstruasi dan berkurangnya perdarahan setelah melahirkan. Hal ini akan membantu ibu untuk mencegah anemia atau kekurangan zat besi (Pratama et al., 2024)

2. Manfaat Bagi Bayi

Bayi akan mendapatkan ASI sebagai nutrisi utama, sebagai pertahanan tubuh bayi terhadap penyakit karena ASI mengandung antibodi, untuk meningkatkan kecerdasan bayi karena mengandung (DHA, AA, omega-3, omega-6) dan dapat meningkatkan ikatan batin antara bayi dan ibu.

3. Manfaat Menyusui Bagi Negara

Menghemat subsidi jika anak mengalami sakit, menghemat devisa negara dalam hal perlengkapan menyusu dan pembelian susu formula juga dapat

membentuk sumber daya yang berkualitas sehingga menghasilkan generasi yang cerdas.

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Proses Menyusui

Beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi proses menyusui dalam buku (Nurakilah & Sulastri, 2024) yang berjudul *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pascasalin dan Menyusui*, yaitu :

1. Faktor Ibu
 - a. Paritas
 - b. Inisiasi menyusui dini dan Frekuensi menyusui
 - c. Obesitas
 - d. Rawat gabung
 - e. Umur dan pendidikan
2. Faktor Bayi
 - a. Kemampuan hisapan
 - b. Status kesehatan bayi (contoh: riwayat lahir asfiksia, BBLR)
 - c. Refleks mencari (rooting refleks)
 - d. Refleks menelan (swallowing refleks)
 - e. Refleks menghisap (suckling refleks).

2.1.4 Air Susu Ibu (ASI)

ASI adalah makanan terbaik bagi bayi. ASI mampu memberikan perlindungan baik secara aktif maupun pasif. Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi pertama, utama, dan terbaik bagi bayi baru lahir karena mengandung zat gizi lengkap, antibodi, hormon, serta faktor imunologis yang dibutuhkan untuk

pertumbuhan dan perkembangan optimal (UNICEF, 2025). Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan telah direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF karena terbukti mampu menurunkan angka kesakitan, kematian bayi, serta memberikan perlindungan seumur hidup terhadap berbagai penyakit infeksi dan metabolik. (Kapran, 2023; Nanyalo et al., 2023; World Health Organization, 2025) dalam (Fazira et al., 2025).

Teori Laktasi dan ASI Eksklusif yang dijelaskan oleh (WHO & Kemenkes RI), teori ini menekankan bahwa pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama sangat penting bagi pertumbuhan bayi, termasuk berat badan (World Health Organization, 2023) & (Fanny et al., 2021). Banyak keunggulan ASI yang penting disampaikan bidan pada ibu menyusui, ibu menyusui lebih bersemangat dalam memberikan ASI (Walyani & Purwoastuti, 2022).

2.1.5 Manfaat ASI

Menurut buku yang berjudul *Edukasi Emotional Demonstration pada Ibu Menyusui* (Pratama et al., 2024), beberapa manfaat ASI bagi bayi sebagai berikut:

a. Nutrisi seimbang bagi bayi

ASI mengandung semua bahan yang dibutuhkan oleh bayi, hal ini dapat mencegah bayi obesitas.

b. Mencegah infeksi

ASI mengandung antibiotik dan zat kekebalan yang dibutuhkan pada bayi, sehingga yang mendapat ASI dapat terhindar dari infeksi.

c. Kecerdasan lebih tinggi

Bayi yang diberi ASI mempunyai kecerdasan yang lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak mendapatkan ASI, karena ASI mengandung zat yang membantu perkembangan syaraf dan otak.

d. Mencegah diare dan alergi

ASI mengandung zat yang mencegah infeksi, virus dan zat mematkan asi sehingga bayi yang mendapatkan ASI akan terhindar dari diare dan alergi.

e. Perkembangan psikomotorik bayi

ASI dapat membantu tumbuh dan berkembang dengan optimal pada bayi, karena adanya zat kompleks yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi.

f. Efek psikologis bayi

Saat ibu menyusui bayi akan menatap, kontak mata, membelai dan berbicara dengan bayi. Sentuhan komunikasi yang sering maka ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi semakin kuat, bayi tenang dan tidak rewel.

2.1.6 Kandungan ASI

ASI memiliki komposisi yang lengkap dan bervariasi sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI mengandung nutrisi dan faktor bioaktif yang diperlukan untuk kesehatan dan perkembangan bayi, berikut kandungan nutrisi pada ASI :

1. Air

Air merupakan komponen terbesar pada ASI dan berfungsi untuk menjaga hidrasi pada bayi. Kandungan air pada ASI mencapai 87% hingga 95% dari total volume.

2. Karbohidrat

Kandungan karbohidrat pada ASI Sebagian besar berupa laktosa. Berfungsi untuk sumber energi dan penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

3. Protein

Kandungan protein pada ASI mengandung semua asam amino esensial yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Kandungan protein yang utama terdapat pada ASI adalah whey dan kasein.

4. Lemak

Kandungan lemak pada ASI sebagai sumber energi utama dan merupakan asam lemak esensial, antara lain DHA yang penting untuk perkembangan otak bayi.

5. Vitamin dan mineral

Vitamin dan mineral yang terkandung pada ASI antara lain vitamin A, C, D, E, K, zink, kalsium dan seng. Vitamin dan mineral pada ASI berfungsi penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

6. Immunoglobulin dan faktor kekebalan lainnya

ASI mengandung faktor-faktor kekebalan, seperti imunoglobulin, yang membantu melindungi bayi dari infeksi dan penyakit.

7. Enzim dan faktor pertumbuhan

ASI mengandung enzim dan faktor pertumbuhan yang mendukung fungsi pencernaan dan pertumbuhan sel-sel tubuh (Fitriyah et al., 2024).

2.1.7 Hormon yang Mempengaruhi Produksi ASI

Berikut hormon-hormon yang terlibat dalam proses pembentukan ASI, yaitu sebagai berikut : (Ernawati et al., 2023).

1. *Human placental lactogen* (HPL)

Sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak hormon HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting dan areola sebelum melahirkan pada bulan kelima dan keenam kehamilan, payudara siap memproduksi ASI. ASI juga dapat diproduksi tanpa kehamilan (induced lactation).

2. Progesterone

Hormon progesteron dapat mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Kadar progesterone dan estrogen menurun sesaat setelah ibu melahirkan. Hal ini yang dapat menstimulasi produksi ASI secara besar-besaran.

3. Estrogen

Hormon ini dapat menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Kadar estrogen dalam tubuh menurun saat melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama ibu tetap menyusui.

4. Prolaktin

Hormon prolaktin berperan dalam membesarnya alveoli pada wanita masa hamil.

5. Oksitosin

Hormon ini mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat ibu melahirkan dan setelah melahirkan, seperti halnya juga dalam orgasme. Setelah ibu melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus di sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Oksitosin berperan dalam proses turunnya susu (let-down/milk ejection reflex).

2.1.8 Jenis - Jenis ASI

Jenis-Jenis ASI Menurut buku dari (Fitriyah et al., 2024) berjudul Gizi dalam Daur Kehidupan, air susu ibu yang dihasilkan secara alami sejak ibu melahirkan sampai dengan selama ibu menyusui bayinya dibedakan dalam 3 jenis yaitu :

1. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan berwarna kuning keemasan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah ibu melahirkan yang keluar antara 2-3 hari. Kolostrum bentuk ASI yang pertama keluar setelah melahirkan. ASI kolostrum keluar dalam jumlah yang sedikit karena menyesuaikan dengan kebutuhan bayi baru lahir. Kolostrum banyak mengandung zat kekebalan 14 tubuh atau imunoglobulin (IgG, IgA, IgM), mengandung lebih banyak protein, sedikit lemak dan karbohidrat. Manfaat kolostrum selain untuk memberikan komponen yang dibutuhkan bayi, juga untuk membersihkan alat pencernaan bayi. Cara membersihkan dan menyiapkan pencernaan bayi adalah dengan mempercepat pengeluaran feses/tinja hitam bayi (meconium).

2. Transitional milk (ASI peralihan atau transisi)

Air susu ibu peralihan adalah air susu ibu yang dihasilkan setelah keluarnya kolostrum dimana ASI lebih bening dan jumlahnya lebih banyak. ASI peralihan ini keluar antara 4-10 hari nifas, kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air lebih tinggi, dan kadar protein, mineral lebih rendah, serta mengandung lebih banyak kalori daripada kolostrum.

3. Mature milk (ASI matang)

ASI matang adalah ASI yang dihasilkan sekitar hari 10 setelah melahirkan dengan volume bervariasi antara kurang lebih 300-850 ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi. ASI matur ini mengandung sekitar 90% air yang diperlukan untuk memelihara hidrasi bayi, dan 10% karbohidrat, protein dan lemak untuk perkembangan bayi. Jika dipanaskan tidak menggumpal. ASI matur ini memiliki dua tipe yaitu :

a. Foremilk

Jenis ini dihasilkan pada awal menyusui yang mengandung air, vitamin vitamin dan protein. Kadar lemaknya rendah (1-2 gr/dl), ASI foremilk 15 lebih bening dan encer dapat menghilangkan rasa lapar dan haus pada bayi. Diproduksi lebih banyak dan mengandung banyak protein laktosa dan nutrisi lainnya.

b. Hind-milk

Hind-milk mengandung lemak tingkat tinggi dan sangat diperlukan untuk penambahan berat bayi. Hind-milk ini warnanya lebih putih daripada foremilk, karena kandungan lemaknya 2-3 kali lebih tinggi daripada lemak fore-milk, hindmilk keluar pada akhir sesi menyusui.

2.1.9 Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut buku dari (Valentina et al., 2025), menyatakan beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI, diantaranya sebagai berikut :

1. Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu sangat berpengaruh terhadap produksi ASI, apabila makanan yang dikonsumsi ibu cukup dan bergizi maka produksi ASI ibu pun lancar.

2. Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI yang baik dipengaruhi oleh kondisi jiwa dan pikiran ibu yang tenang.

3. Penggunaan alat kontrasepsi

Ibu menyusui harus diperhatikan untuk penggunaan alat kontrasepsi karena akan mempengaruhi produksi ASI. Kontrasepsi yang dianjurkan yaitu kondom, IUD, pil progestin dan suntik hormonal 3 bulan.

4. Perawatan payudara

Bermanfaat merangsang payudara untuk mempengaruhi hipofisis mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

5. Anatomis payudara

Jumlah lobus dalam payudara akan mempengaruhi produksi ASI, perhatikan juga bentuk papilla dan puting susu ibu.

6. Faktor fisiologi

ASI terbentuk karena pengaruh hormon prolaktin dan oksitosin yang menentukan produksi ASI dan mempertahankan sekresi air susu.

7. Pola istirahat

Ibu menyusui perlu istirahat yang cukup untuk menekan stres yang akan menghambat produksi ASI, bila kondisi ibu capek maka produksi ASI berkurang.

8. Faktor isapan anak dan frekuensi penyusuan

Semakin sering bayi menyusu semakin banyak prolaktin yang diproduksi sehingga makin banyak produksi ASI. Bayi cukup bulan frekuensi penyusuan direkomendasikan paling sedikit 8 kali sehari.

9. Berat bayi lahir

Bayi berat lahir rendah mempunyai kemampuan menghisap ASI lebih rendah dibandingkan bayi yang lahir normal. Kemampuan menghisap bayi yang rendah akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

10. Umur gestasi

Umur gestasi mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif.

11. Konsumsi rokok dan alkohol

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena mempengaruhi hormon prolaktin dan oksitosin. Alkohol juga mempengaruhi produksi ASI karena kandungan etanol menghambat hormon oksitosin.

2.2 Pola Menyusui

Pola pemberian ASI meliputi frekuensi pemberian ASI, durasi pemberian ASI dan tipe keesklusifan (exclusivity) pemberian ASI. ASI dikatakan cukup bagi bayi apabila terdapat ciri-ciri antara lain, ASI merembes keluar dari puting susu ibu, bayi menyusui lamanya >10 menit setiap kali menyusui, setelah menyusui bayi diharapkan tidak rewel menandakan produksi ASI mencukupi dan bayi buang air kecil sebanyak >6 kali dalam sehari.

Ibu akan mendengar suara menelan ketika bayi mulai menghisap puting ibu, ibu merasa geli setiap kali bayi menyusui, bayi buang air besar lebih dari sekali dalam sehari. Bayi perlu mendapatkan ASI sebanyak 8-12 kali dalam periode 24 jam (Fatonah et al., 2023).

2.2.1 Jenis Pola Menyusui

Menurut buku dari (Wahyutri et al., 2020), pemberian nutrisi atau makanan kepada bayi tersusun dalam beberapa jenis yang disebut pola pemberian makanan menurut kemenkes RI (2014), diantaranya adalah :

1. Menyusui Eksklusif

Menyusui eksklusif yaitu, tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan, vitamin dan ASI perah diperbolehkan).

2. Menyusui Predominan

Menyusui predominan yaitu, menyusui bayi tetapi pernah sedikit memberikan minuman berbasis air, misalnya teh sebagai minuman/makanan prelakteal sebelum ASI keluar.

3. Menyusui Parsial

Menyusui parsial yaitu, menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI, baik susu formula, bubur atau makanan lainnya sebelum bayi berumur 6 bulan.

4. Pemberian Minum dengan Botol (susu formula).

5. Pemberian Makanan Buatan.

2.2.2 Frekuensi Menyusui

Kebutuhan ASI bagi bayi merupakan hal terpenting dalam pemenuhan asupan gizinya. Frekuensi pemberian ASI yang baik adalah sekitar 8-12 kali dalam 24 jam. Memperhatikan frekuensi pemberian ASI sangat penting agar kebutuhan nutrisi bayi tercukupi sekaligus menjaga produksi ASI tetap banyak. Frekuensi menyusui merupakan hal yang berpengaruh pada peningkatan berat badan bayi. Semakin tinggi frekuensi menyusu maka bayi mendapat gizi yang lebih optimal sehingga berat badannya meningkat. Selain frekuensi, durasi menyusu lama membuat bayi menerima asupan foremilk dan hindmilk secara seimbang (Gunarmi et al., 2023).

2.2.3 Durasi Menyusui

Bayi dapat disusukan dengan waktu yang lama yaitu selama lebih dari 10 menit. Setelah produksi ASI cukup, dan jika produksi ASI lancar maka waktu menyusui tersebut sudah cukup untuk bayi. Jumlah ASI yang terisap bayi pada 5 menit pertama adalah ± 112 ml, 5 menit kedua ± 64 ml dan 5 menit terakhir hanya ± 16 ml. Durasi menyusui juga berpengaruh, jika durasi menyusu lama maka bayi akan mendapat ASI sehingga bayi menerima asupan foremilk dan hindmilk secara seimbang (Suherlin et al., 2023).

2.2.4 Tanda Bayi Cukup ASI

Indikasi bayi cukup mendapat ASI adalah tidurnya nyenyak, segar saat terbangun dan berat badannya bertambah sesuai perkembangan usia (Walyani & Purwoastuti, 2022).

1. Dengan cara menimbang BB bayi Dengan pemeriksaan kebutuhan ASI dengan cara menimbang BB bayi sebelum mendapatkan ASI dan sesudah mium ASI

dengan pakaian yang sama, dan selisih berat penimbangan dapat diketahui banyaknya ASI yang masuk dengan konversi kasar 1 gr BB-1 ml ASI.

2. Secara subyektif dapat dilihat dari pengamatan dan perasaan ibu yaitu bayi merasa puas, tidur pulas setelah mendapat ASI dan ibu merasakan ada perubahan tegangan pada payudara pada saat menyusui bayinya ibu merasa ASI mengalir deras.
3. Sesudah menyusui tidak memberikan reaksi apabila dirangsang (disentuh pipinya, bayi tidak mencari arah sentuhan).
4. Bayi tumbuh dengan baik, karena ASI banyak mengandung air, maka salah satu tanda adalah bayi tidak dehidrasi (kulit lembab kenyal).

Suratmi et al., (2025) menyatakan bahwa bayi menyusui sesuai permintaan (on demand). Menurut buku yang berjudul *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*, adapun tanda bayi cukup ASI yaitu :

1. Bayi kencing setidaknya 6 kali dalam sehari dan warnanya jernih menjadi kuning muda.
2. Bayi sering buang air besar minimal 2 kali sehari berwarna kekuningan.
3. Bayi tampak puas, sewaktu-waktu merasa lapar, bangun dan tidur cukup. Bayi setidaknya menyusu 10-12 kali dalam 24 jam.
4. Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui.
5. Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI, setiap kali bayi mulai menyusu.
6. Bayi bertambah berat badannya setiap bulan (Mertasari & Sungadini, 2020).

2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Pola Menyusui

Pola menyusui dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu faktor ibu, bayi dan lingkungan.

1. Faktor Ibu

a) Pengetahuan dan pendidikan ibu: ibu dengan tingkat pengetahuan dan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih berhasil dalam menyusui.

b) Efikasi diri (self-efficacy): kepercayaan diri ibu dalam kemampuan menyusui mempengaruhi keberhasilan menyusui.

c) Kesehatan fisik dan psikologis: kondisi kesehatan ibu, termasuk stres dan kelelahan dapat mempengaruhi produksi dan pola menyusui yang benar.

d) Status gizi ibu: merupakan kondisi kesehatan ibu yang dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh. Status gizi ibu selama masa kehamilan dan menyusui sangat berperan dalam menentukan kualitas serta kuantitas ASI yang dihasilkan. Ibu dengan status gizi yang baik cenderung mampu menghasilkan ASI yang cukup sehingga dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mendukung pertumbuhan bayi secara optimal. Sebaliknya, ibu dengan status gizi kurang berisiko mengalami gangguan dalam produksi ASI serta dapat mempengaruhi pertumbuhan bayi, termasuk kenaikan berat badan bayi (Trisnawati & Suryandari, 2021).

2. Faktor Bayi

a) Refleks hisap dan kesehatan bayi: bayi dengan refleks hisap yang baik dan kondisi kesehatan yang stabil lebih efektif dalam menyusui.

b) Berat badan bayi baru lahir merupakan salah satu indikator untuk melihat bagaimana status kesehatan anak, sehingga sangat berperan penting untuk memantau bagaimana status kesehatan anak sejak di lahirkan. BBLR adalah bayi yang baru lahir yang berat badan lahirnya pada saat kelahiran kurang dari 2500 gram. Pada waktu kelahiran, tubuh bayi baru lahir mengalami sejumlah adaptasi psikologik. Bayi baru lahir juga membutuhkan asuhan yang dapat meningkatkan kesempatan untuknya menjalani masa transisi dengan baik (Muslihatun, 2012) dalam (Nadiya & Fazira, 2021).

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) menjadi masalah kesehatan masyarakat karena merupakan salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Bayi (AKB). Neonatus dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram di sebut premature (Maryanti, 2011) dalam (Nadiya & Fazira, 2021).

3. Faktor Lingkungan

a) Dukungan keluarga dan tenaga kesehatan, dukungan dari pasangan, anggota keluarga dan tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui.

b) Budaya dan sosial ekonomi, faktor budaya dan kondisi sosial ekonomi mempengaruhi praktik menyusui (Bauty, 2024).

4. Penyakit Infeksi: Penyakit infeksi pada bayi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan bayi. Bayi yang mengalami penyakit dapat mengalami gangguan kesehatan yang dapat mempengaruhi asupan nutrisi serta proses pertumbuhan sehingga kenaikan berat badan bayi dapat menjadi tidak optimal (Anggraini et al., 2023).

2.3 Pertumbuhan Bayi

Masa Bayi dan Balita adalah masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 bulan, terdiri dari bayi baru lahir usia 0-28 hari, bayi usia 0-11 bulan dan anak balita usia 12 - 59 bulan (Kemenkes, 2025). Perubahan yang terjadi pada satu fase menjadi dasar perkembangan pada fase berikutnya. 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 (Indriasari & Pratiwi, 2024).

2.3.1 Indikator Pertumbuhan Bayi

Menurut Kemenkes 2023 (Al-Rahmad & Fadillah, 2023), indikator pertumbuhan balita digunakan untuk menilai status pertumbuhan anak dengan mempertimbangkan umur dan hasil pengukuran. Empat indikator pertumbuhan anak yaitu :

1. Berat Badan Menurut Umur (Berdasarkan indikator BB/U) :
 - a. Kategori Gizi Buruk, jika $Z\text{-score} < -3,0$
 - b. Kategori Gizi Kurang, jika $Z\text{-score} \geq -3,0$ s/d $Z\text{-score} < -2,0$
 - c. Kategori Gizi Baik, jika $Z\text{-score} \geq -2,0$ s/d $Z\text{-score} \leq 2,0$
 - d. Kategori Gizi Lebih, jika $Z\text{-score} > 2,0$
2. Berat Badan Menurut Panjang/Tinggi Badan (Berdasarkan indikator BB/TB) :
 - a. Kategori Sangat Kurus, jika $Z\text{-score} < -3,0$
 - b. Kategori Kurus, jika $Z\text{-score} \geq -3,0$ s/d $Z\text{-score} < -2,0$
 - c. Kategori Normal, jika $Z\text{-score} \geq -2,0$ s/d $Z\text{-score} \leq 2,0$
 - d. Kategori Gemuk, jika $Z\text{-score} > 2,0$

3. Panjang/Tinggi Badan Menurut Umur (Berdasarkan indikator TB/U) :

- a. Kategori Sangat Pendek, jika Z-score $< -3,0$
- b. Kategori Pendek, jika Z-score $\geq -3,0$ s/d Z-score $< -2,0$
- c. Kategori Normal, jika Z-score $\geq -2,0$

2.3.2 Kenaikan Berat Badan Normal

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang penting bagi keadaan gizi yang telah lalu dan keadaan sekarang jika umur tidak diketahui dengan tepat (Widiastuti, 2021). Menurut standar WHO rata-rata kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan yaitu selama tiga bulan pertama, berat badan bayi biasanya bertambah sekitar 800–900 gram setiap bulan. Memasuki bulan keempat, kenaikannya melambat menjadi sekitar 600 gram per bulan. Usia 5 bulan, berat badan bayi biasanya bertambah sekitar 500 gram, lalu naik sekitar 400 gram saat usia 6 bulan (Quamila et al., 2024).

Menurut (Trisianti, 2022), Berat badan dinyatakan dalam bentuk indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur).

1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak (BB/U)

Tabel 2. 1 Batas Status Gizi Anak (BB/U)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan Menurut Umur (BB/U) Anak Usia 0-60 Bulan	Berat Badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	< -3 SD
	Berat Badan kurang (<i>Underweight</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Berat Badan normal	-2 SD sd $+ 1$ SD
	Resiko Berat Badan lebih	$> +3$ SD

2. Kenaikan Berat Badan Minimal (KBM)

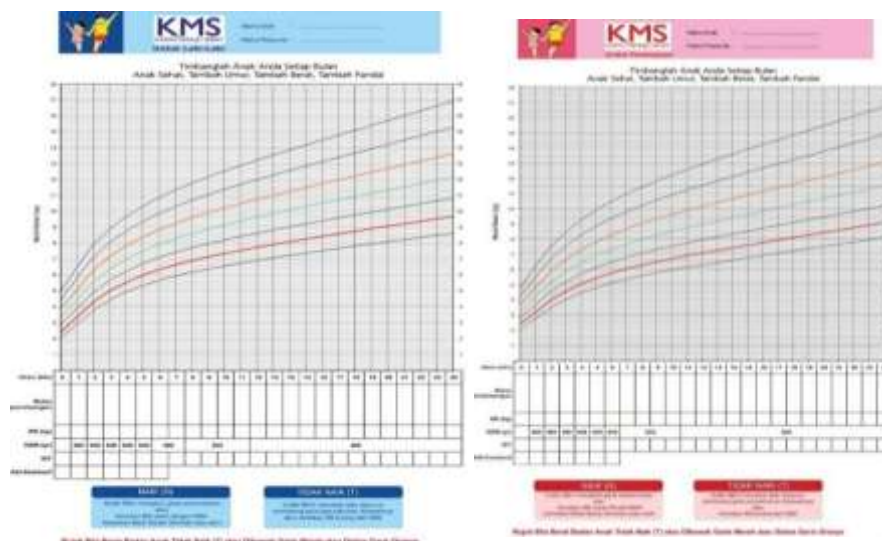
Berat badan bayi akan berubah beriringan dengan pertambahan usia. Pertambahan berat badan bayi normal setiap bulannya dihitung mulai dari berat saat lahir. Berikut adalah tabel pertambahan berat badan bayi normal sesuai usianya.

Tabel 2. 2 Kenaikan Berat Badan Minimal

No	Usia	Kenaikan Berat Badan Minimal
1	1 Bulan	800 gram
2	2 Bulan	900 gram
3	3 Bulan	800 gram
4	4 Bulan	600 gram
5	5 Bulan	500 gram
6	6 Bulan	400 gram

3. Grafik KMS

Grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhan (Trisianti, 2022).



Sumber : (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Gambar 2. 1 Grafik Berat Badan Terhadap Umur

Menentukan pengukuran berat badan, hal yang perlu diperhatikan yaitu:

1. Pengukuran dilakukan dengan memakai alat timbangan yang telah ditera (distandarisasi/kalibrasi) secara berkala. Menggunakan timbangan bayi, timbangan injak, atau dacin.
2. Untuk menimbang anak usia kurang dari satu tahun, dilakukan dengan posisi berbaring. Usia 1-2 tahun dilakukan dengan posisi duduk. Lebih dari dua tahun, penimbangan berat badan dapat dilakukan dengan posisi berdiri.
 - a) Letakkan pada meja
 - b) Lihat posisi jarum atau angka harus menunjuk ke angka 0
 - c) Lepas pakaian bayi (bayi telanjang, tanpa topi, kaus kaki, sarung tangan)
 - d) Tidurkan bayi pada timbangan dengan hati-hati
 - e) Letakkan tangan petugas diatas tubuh bayi (tidak menempel) untuk mencegah bayi jatuh saat ditimbang.
 - f) Lihat jarum timbangan sampai berhenti.
 - g) Tentukan hasil timbangan sesuai dengan jarum penunjuk pada timbangan.
 - h) Apabila bayi terus menerus bergerak, perhatikan gerakan jarum di tengah-tengah antara gerakan jarum ke kanan dan ke kiri (Pemiliana, 2023).

Kegunaan berat badan adalah sebagai berikut:

- 1) Sebagai informasi tentang keadaan gizi anak, pertumbuhan dan kesehatannya.
- 2) Sebagai monitoring kesehatan sehingga dapat menentukan terapi apa yang sesuai dengan kondisi anak.
- 3) Sebagai dasar untuk menentukan perhitungan dosis obat atau diet yang diperlukan untuk anak (Pemiliana, 2023).

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Berat Badan

Kenaikan berat badan bayi dipantau dari pertumbuhan yang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor yang berasal dari dalam (internal) dan faktor yang berasal dari luar (eksternal). Faktor internal terdiri dari :

1. Ras atau bangsa

Anak yang dilahirkan dari ras/bangsa Amerika, maka tidak memiliki faktor herediter ras/bangsa Indonesia atau sebaliknya.

2. Keluarga

Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk atau kurus.

3. Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.

4. Jenis kelamin

Fungsi reproduksi pada perempuan berkembang lebih cepat daripada laki-laki. Tetapi masa pubertas, pertumbuhan laki-laki akan lebih cepat.

5. Genetik

Genetik (heredokonstitusional) adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya misalnya kerdil.

6. Kelainan kromosom perkembangan.

Sedangkan faktor eksternal terdiri dari 3 (tiga) hal yaitu:

1. Faktor prenatal

- a. Gizi : nutrisi ibu saat hamil terutama pada trisemester akhir kehamilan akan memengaruhi pertumbuhan janin.
- b. Mekanis : posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti club foot.
- c. Toksi/zat kimia : beberapa obat-obatan seperti Aminopterin, Thallidomid dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palaskisis.
- d. Endokrin : diabetes mellitus dapat menyebabkan makrosomia, kardiomegali, hyperplasia adrenal.
- e. Radiasi : paparan radium dan sinar rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti pertumbuhan dan perkembangan anak.
- f. Infeksi : infeksi pada trisemester pertama dan kedua dapat disebabkan oleh virus TORCH (Toksoplasma, Rubella, Citomegalo virus, Herpes simpleks) yang dapat menyebabkan kelainan pada janin: katarak, bisu, tuli, mental dan kelainan jantung kongenital.
- g. Kelainan imunologi : eritobaltosis fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan ibu sehingga membentuk antibody terhadap sel darah merah janin.
- h. Psikologi ibu : kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan salah/kekerasan mental pada ibu hamil dan lain-lain.

2. Faktor persalinan

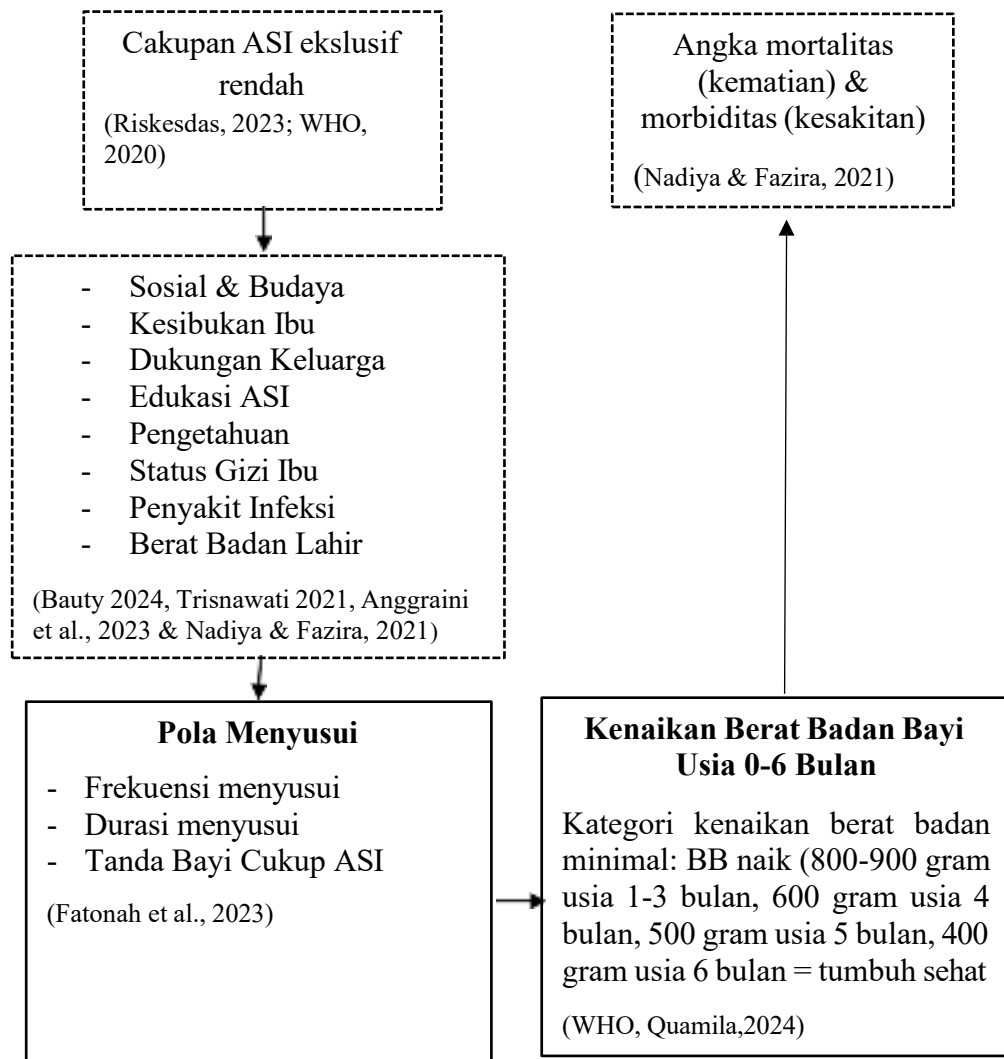
Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

3. Faktor pasca persalinan.

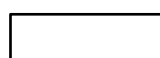
- a. Gizi : makanan yang adekuat dapat mendukung tumbuh kembang bayi/anak.
- b. Penyakit kronis : penyakit seperti TBC, anemia, kelainan jantung bawaan pertumbuhan jasmani mengakibatkan retardasi.
- c. Lingkungan fisik dan kimia : lingkungan mempunyai dampak yang negative terhadap pertumbuhan anak jika lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif, zat kimia tertentu.
- d. Psikologis : anak yang tidak dikehendaki oleh orangtuanya akan mengganggu psikologisnya karena anak akan selalu merasa tertekan sehingga dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya.
- e. Endokrin : yaitu gangguan hormon, misalnya pada penyakit hipertiroid akan menyebabkan anak mengalami hambatan pertumbuhan.
- f. Sosio-ekonomi, kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan, akan menghambat pertumbuhan.
- g. Lingkungan pengasuhan : pada lingkungan pengasuhan, interaksi ibu-anak sangat memengaruhi tumbuh kembang.
- h. Stimulasi : perkembangan memerlukan rangsangan/stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya sosialisasi, keterlibatan ibu & anggota keluarga.
- i. Obat-obatan : pemakaian kortikosteroid jangka lama akan menghambat pertumbuhan (Indriasari & Pratiwi, 2024).

2.4 Kerangka Teori

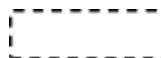
Kerangka teori merupakan suatu model yang menerangkan bagaimana hubungan suatu teori dengan faktor-faktor penting yang telah diketahui dalam suatu permasalahan tertentu (Widiyono et al., 2023).



Keterangan :



= diteliti

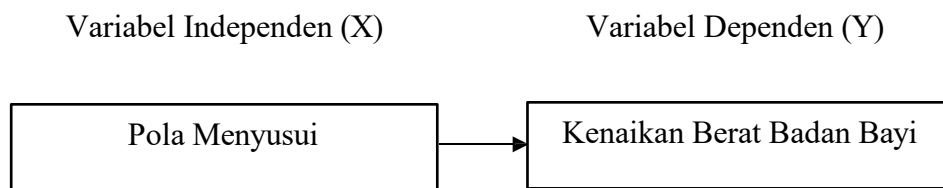


= tidak diteliti

Gambar 2. 2 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Rizki & Nawangwulan, 2020).



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2013).

H_0 = Tidak ada hubungan antara pola menyusui dengan kenaikan berat badan bayi usia 0–6 bulan di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh.

H_1 = Ada hubungan antara pola menyusui dengan kenaikan berat badan bayi usia 0–6 bulan di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh.

2.7 Penelitian yang Relevan

Tinjauan penelitian yang relevan merupakan suatu tinjauan penelitian terdahulu yang dijadikan suatu pendukung oleh peneliti dalam kesempurnaan penelitian dan sebagai pendukung referensi peneliti. Penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian “Hubungan Pola Menyusui Dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh.” yang dilakukan peneliti.

Tabel 2. 3 Tinjauan Penelitian Terdahulu yang Relevan

No.	Nama dan Tahun Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Elisa Amaral, Netty Farida, Mukharomah, Lilik Djuadri (2023)	Pengaruh Proporsi Pemberian ASI Terhadap Pola Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Namfalus, Kabupaten Malaka, Provinsi NTT.	Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu dan bayi berusia 0-6 bulan, sejumlah 67 responden ibu dan bayi yang berusia 0-6 bulan.	Hasil menunjukkan adalah Hasil uji statistik Chi Square didapatkan $p = 0,000$ lebih kecil dari 0,05 maka H1 diterima. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh proporsi pemberian ASI terhadap pola kenaikan berat badan bayi.
2.	Juni Ernawati Saragih, Eva Ratna Dewi, Rosmani Sinaga (2020)	Hubungan Frekuensi dan Lama Menyusu Dengan Berat Badan Bayi di Wilayah Puskesmas Karo Kota Madya Pematang Siantar.	Desain penelitian adalah bersifat survey analitik dengan pendekatan cross sectional study.	Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p = 0,000$ dimana nilai $p < 0,05$, artinya ada hubungan yang signifikan di wilayah kerja

				Puskesmas Karo tahun 2020. Adapun hubungan lama menyusu dengan berat badan bayi, menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara lama menyusu dengan kenaikan berat badan bayi di Puskesmas Karo (Saragih et al., 2021).
3.	Suci Anggraeni Debora Benga	Analisis Pemberian ASI Eksklusif dengan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan : Literature Review	Metode dalam penelitian ini menggunakan literature review ini adalah dengan melakukan pengulasan dan mencari beberapa artikel jurnal penelitian yang diterbitkan melalui database elektronik. Database yang digunakan untuk melakukan pencarian adalah Google Scholar, Pubmed, springer link	Hasil literatur review dan yang di dapat, menunjukkan bahwa antara pemberian asi eksklusif dengan dengan berat badan bayi usia 1-6 bulan, ada hubungan yang sangat signifikan dimana bayi yang ASI eksklusif memiliki status gizi yang lebih baik dari pada bayi yang tidak ASI eksklusif.

Dari penelitian terdahulu diatas, penelitian yang diteliti ini memiliki perbedaan yang terletak pada fokus penelitian, lokasi penelitian yang berbeda, jumlah populasi serta variabel yang digunakan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis atau Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional analitik, dengan pendekatan kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah titik waktu tertentu untuk memperoleh gambaran tentang variabel atau fenomena tertentu pada populasi yang diteliti. Pengambilan data dilakukan dalam satu waktu yang bersamaan atau dalam periode waktu yang singkat untuk mengetahui hubungan pola menyusui dengan kenaikan berat badan bayi usia 0–6 bulan (Iskandar et al., 2023). Penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan observasi pola menyusui, menimbang berat badan bayi saat penelitian, dan mengambil data berat badan bulan sebelumnya dari buku KMS.

3.2 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan, totalitas atau generalisasi dari satuan, individu, objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang akan diteliti, yang dapat berupa orang, benda, institusi, peristiwa dan lain-lain, yang di dalamnya dapat diperoleh atau dapat memberikan informasi (data) penelitian yang kemudian dapat ditarik kesimpulan (Yuliana et al., 2024). Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah bayi yang berusia 0-6 bulan sebanyak 74 di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang memiliki sifat dan karakteristik yang sama bersifat representatif dan menggambarkan populasi sehingga dianggap dapat mewakili semua populasi yang diteliti. Teknik pengambilan sampel berguna untuk membantu para peneliti dalam melakukan generalisasi terhadap populasi yang ada (Yuliana et al., 2024). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan *non probability sampling*. *Non probability sampling* adalah pengambilan sampel dimana tidak semua anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih. Teknik *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Penentuan jumlah sampel mengacu pada pendapat Roscoe (1975), yaitu jumlah sampel minimal 30 responden untuk penelitian kuantitatif dan yang memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian ini. Sampel dalam penelitian ini yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 40 bayi dijadikan sebagai subjek penelitian, adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi: subyek penelitiannya bisa mewakili sampel penelitian yang telah memenuhi syarat untuk sampel.

Responden penelitian ini adalah pada ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan, kriteria inklusi antara lain :

- a. Ibu menyusui bayi yang berusia 0-6 bulan.
- b. Ibu yang memberikan ASI eksklusif.
- c. Bayi yang lahir cukup bulan (≥ 37 minggu) dan lahir dengan berat badan normal (≥ 2500 gram).
- d. Ibu bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent.

- e. Ibu yang bayinya memiliki KMS.
 - f. Ibu yang telah melakukan penimbangan berat badan bayinya pada bulan sebelumnya.
2. Kriteria Eksklusi: merupakan dapat menyebabkan subyek penelitian tidak bisa dijadikan sampel suatu penelitian. Kriteria eksklusi antar lain :
- a. Ibu atau bayi yang memiliki kelainan atau gangguan kesehatan yang menghambat proses menyusui.
 - b. Ibu yang tidak dapat diikuti perkembangannya selama masa penelitian (pindah domisili).

3.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan komponen yang menjadi atribut sekaligus objek yang perlu diperhatikan dalam penelitian. Variabel penelitian dapat dilihat pada judul penelitian, variabel ini merupakan suatu gejala yang akan dinilai dan dianalisis pada sebuah penelitian yang nilainya bervariasi. Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu dependen (terikat) dan independent (bebas) (Elvera, 2021).

- a. Variabel Independen (bebas) dalam penelitian ini adalah pola menyusui.
- b. Variabel Dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan.

2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independent					
1.	Pola Menyusui	Kebiasaan atau keteraturan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya yang mencakup frekuensi, durasi serta tanda kecukupan ASI yang tampak dari kondisi ibu maupun bayi.	Kuesioner (berisi 8 item)	Ordinal	- Baik nilainya (>76%-100%). - Cukup (56-76%) - Kurang (<56%). Arikunto (2014) dalam (Wahyuni, 2021)
Variabel Dependen					
2.	Kenaikan Berat Badan Bayi	Pertambahan berat badan bayi usia 0–6 bulan sesuai usia: normal jika $\geq$ KBM tiap bulan.	KMS + Penimbangan (Timbangan bayi digital).	Ordinal	- Naik: >KBM. - Tidak naik: <KBM. Kategori Kenaikan Berat Badan Minimal a. 800-900 gram (usia 1-3 bulan) b. 600 gram (usia 4 bulan). c. 500 gram (usia 5 bulan). d. 400 gram (usia 6 bulan). WHO dalam (Quamila et al., 2024)

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Utama Bunda Ria, Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 01 Oktober - 19 Oktober 2025.

3.5 Teknik dan Alat Pengumpulan Data

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Iba & Wardhana, 2023) dalam buku berjudul *Metode Penelitian*, Teknik Pengumpulan data adalah metode atau cara yang digunakan untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan dalam sebuah studi atau penelitian. Teknik pengumpulan data ini penting untuk disesuaikan dengan tujuan penelitian dan jenis data yang dibutuhkan, teknik nya dengan memberikan lembaran kuesioner dan penimbangan berat badan bayi serta pengambilan data berat badan sebelumnya pada KMS bayi pada responden yang telah memberikan persetujuan bersedia menjadi responden penelitian. Teknik dalam pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

1. Kuesioner (angket)

Kuesioner merupakan pendekatan yang melibatkan pembagian daftar pertanyaan kepada responden dengan tujuan untuk meminta mereka memberikan jawaban. Hasil dari kuesioner digunakan untuk menganalisis variabel yang sedang diteliti. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis kuesioner tertutup, yaitu kuesioner yang telah disediakan jawabannya. Kuesioner ini semua

berisi pertanyaan positif atau merupakan item favourable sebanyak 8 item pertanyaan (Iba & Wardhana, 2023).

Tabel 3. 2 Blueprint Kuesioner Pola Menyusui

Kuesioner	Jumlah	Jawaban		Skor
Pola Menyusui	8 item pertanyaan	Ya	Tidak	- Nilai 1 jika jawaban ‘Ya’ - Nilai 0 jika jawaban “tidak”

Kuesioner untuk pola menyusui yang terdiri dari 8 pertanyaan dengan bentuk pertanyaan tertutup (close ended) dengan dua jawaban alternatif (dichotomouse choice) “Ya” dan “Tidak”. Setiap pertanyaan memiliki nilai skor = 1 untuk jawaban ‘Ya’ dan skor = 0 untuk jawaban “Tidak”. Setiap item pertanyaan dalam penelitian ini merupakan item favourable atau positif.

Jumlah nilai benar dari kuesioner Pola menyusui akan dijumlahkan dari hasil penilaian ini diklasifikasikan menjadi tiga kategori berdasarkan Arikunto (2014) dalam (Wahyuni, 2021), yaitu :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Kategori hasil dalam skala pengukuran ini menggunakan skala ordinal dengan kategori :

- Kategori baik jika nilainya >76%
- Kategori cukup jika nilainya 56-76%
- Kategori kurang jika nilainya <56%

2. Observasi

Pengumpulan data yang dapat dilakukan dengan melakukan pengamatan langsung terhadap obyek penelitian. Tujuan utamanya untuk memahami keadaan yang sebenarnya dari variabel yang sedang diteliti (Iba & Wardhana, 2023). Metode observasi dalam penelitian ini untuk memperoleh data terkait berat badan pada bayi usia 0-6 bulan saat ini ditimbang serta diamati langsung dan berat badan bayi pada bulan sebelumnya yang dilihat dari KMS bayi. Instrumen yang digunakan dalam observasi penelitian ini yaitu lembar pengamatan.

3.5.2 Alat Pengumpulan Data (Instrumen)

Instrumen penelitian didefinisikan sebagai alat yang digunakan untuk mengukur dan mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Sugiyono (2018) menyatakan instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang sedang diteliti (Martins et al., 2024).

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, surat pengantar dan pernyataan kesediaan menjadi responden (informed consent), lembar observasi (untuk kenaikan berat badan bayi), Kartu Menuju Sehat (KMS), untuk mengambil data berat badan bayi bulan lalu, alat untuk penimbangan berat badan bayi saat ini, yaitu timbangan digital bayi yang sudah dikalibrasi dan kuesioner identitas responden guna memperoleh data karakteristik subyek penelitian dan kuesioner pola menyusui. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah di uji validasi dan disesuaikan dengan kerangka konsep penelitian. Adapun jenis pengumpulan data yaitu :

- a. Data Primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber aslinya tanpa perantara atau media lain yaitu melalui wawancara menggunakan kuesioner yang telah berisi daftar pertanyaan serta jawaban yang telah dipersiapkan kepada ibu menyusui (responden), serta pengambilan data berat badan bulan lalu pada KMS bayi dan pengukuran langsung berat badan bayi menggunakan timbangan yang telah dikalibrasi.
- b. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO), United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF), Profil Kesehatan Indonesia, Profil Kesehatan Aceh, Banda Aceh dan Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut Kota Banda Aceh serta berbagai referensi seperti jurnal, textbook, dan sumber elektronik.

3.5.3 Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas Instrumen

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Jadi pengujian validitas itu mengacu pada sejauh mana suatu instrument dalam menjalankan fungsi. Menurut Gronlund dan Linn (1990), validitas adalah ketetapan interpretasi yang dibuat dari hasil pengukuran atau evaluasi (Widodo et al., 2023).

Uji validitas dalam penelitian ini bertujuan untuk menguji keabsahan instrumen penelitian, (Muin, 2023) dalam bukunya "*Metode Penelitian Kuantitatif*" uji validitas mengacu pada sejauh mana kuesioner dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Peneliti dapat memastikan bahwa hasil yang diperoleh tidak terpengaruh oleh bias atau karakteristik spesifik dari kelompok responden

yang sama. Jumlah minimum subjek pada uji coba validitas instrumen dapat menggunakan 30 responden untuk mendapatkan hasil uji coba yang representatif.

Instrumen dapat menggunakan rumus *korelasi pearson product moment*. Penentuan validitas butir pertanyaan pada instrumen didasarkan pada perbandingan antar valid jika $r \text{ hasil} > r \text{ table product moment}$, dengan tingkat signifikan 0,05. Berdasarkan jumlah responden sebanyak 30 orang maka nilai $r \text{ table}$ yang digunakan adalah 0,361. Suatu butir instrumen dinyatakan valid jika nilai $r \text{ hitung}$ lebih besar dari $r \text{ table}$ ($r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$).

Tabel 3. 3 Uji Validitas Kuesioner

No	Variabel	Hasil
1	Apakah anda menyusui dalam sehari minimal 8-12 kali?	Valid
2	Apakah anda menyusui per sesi lamanya (berdurasi) lebih dari 10 menit?	Valid
3	Apakah anda menyusui sesuai permintaan bayi (on demand)?	Valid
4	Apakah bayi anda tampak puas, tidak rewel dan tertidur tenang setelah menyusui?	Valid
5	Apakah anda dapat merasakan geli karena aliran ASI, setiap kali bayi mulai menyusui?	Valid
6	Apakah payudara anda terasa lembut setiap kali selesai menyusui?	Valid
7	Apakah bayi anda buang air kecil (BAK) lebih dari 6 kali dalam sehari?	Valid
8	Apakah bayi anda buang air besar (BAB) minimal 2 kali dalam sehari?	Valid

Sumber : Data primer, 2025

Kriteria validitas instrumen penelitian pada variabel yaitu jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ maka butir instrumen dinyatakan valid. Berdasarkan uji validitas kuesioner yang telah dilakukan, diperoleh hasil uji validitas menunjukkan 8 pertanyaan pada

kuesioner dinyatakan valid karena memiliki nilai r hitung yang lebih besar dari r tabel ($>0,361$).

2. Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas adalah seberapa besar derajat tes mengukur secara konsisten sasaran yang diukur. Reliabilitas dinyatakan dalam bentuk angka, biasanya sebagai koefisien. Koefisien tinggi berarti reliabilitas tinggi, reliabilitas juga dianggap sebagai kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Uji Reliabilitas metode *Cronbach's Alpha* digunakan untuk menilai reliabilitas kuesioner, yaitu sejauh mana item-item saling konsisten dalam mengukur satu konsep yang sama (misalnya pola menyusui). Jika item-item dalam satu kuesioner saling berkorelasi baik, maka reliabilitasnya tinggi (Widodo et al., 2023).

Uji reliabilitas pada penelitian ini dilakukan menggunakan koefisien Alpha Cronbach, dengan kriteria:

- a. Nilai Cronbach's Alpha $> 0,7$ = reliabel
- b. Nilai $< 0,7$ = tidak reliabel

Pengujian dilakukan terhadap seluruh item kuesioner yang telah lolos uji validitas. Jika terdapat item yang menurunkan nilai alpha secara signifikan, maka item tersebut perlu ditinjau ulang atau dikeluarkan (Sanaky et al., 2021).

Tabel 3. 4 Uji Reliabilitas Kuesioner

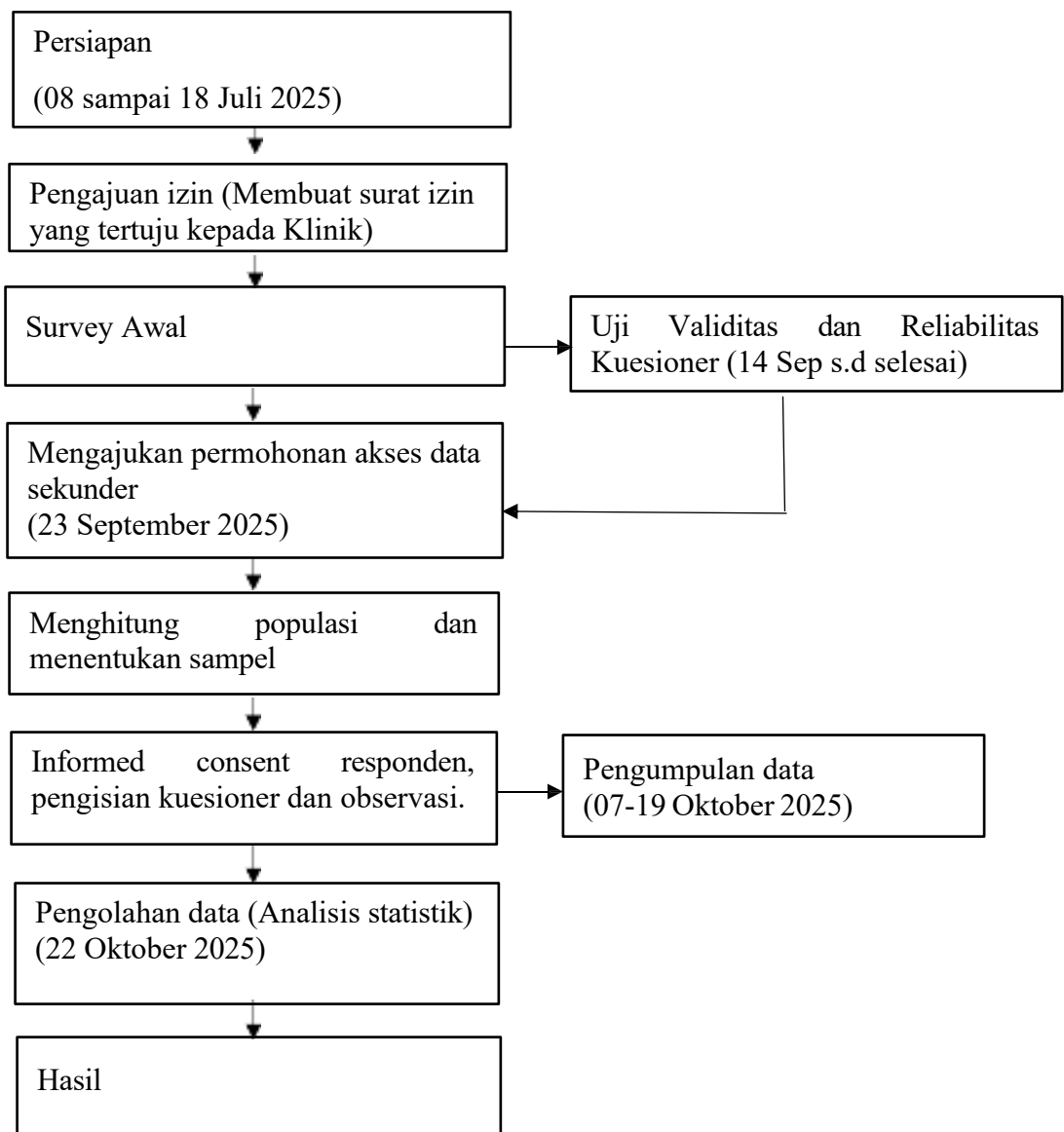
<i>Reliability Statistics</i>	
Cronbach Alpha	N of Item
0,788	8

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrumen kuesioner diperoleh hasil bahwa nilai uji reliabilitas dengan metode cronbach alpha diperoleh nilai sebesar 0,827 yang menunjukkan bahwa instrumen penelitian reliabel.

3.5.4 Alur Penelitian

Alur penelitian digambarkan dalam bentuk diagram berikut ini :



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

3.6 Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Arikunto yang mengatakan bahwa pengolahan merupakan proses yang sangat penting dalam penelitian. Kegiatan dalam pengolahan data adalah:

- a) *Editing* yaitu memastikan bahwa data lengkap, jelas, relevan dengan pertanyaan. Peneliti memeriksa kembali setiap semua tulisan dari kuesioner yang akan diberikan pada responden sehingga responden dapat memahami dengan jelas.
- b) *Coding* yaitu dilakukan pemberian kode di setiap variabel. Dalam pengolahan data selanjutnya kode-kode tersebut untuk mempermudah saat pengolahan data.

Tabel 3. 5 Coding Data

No	Pilihan Jawaban	Kode
1.	Kenaikan Berat Badan Sesuai KBM	
	Naik sesuai KBM	1
	Tidak naik sesuai KBM	2
2.	Pola Menyusui	
	Baik (>76%)	1
	Cukup (56-76%)	2
	Kurang (<56%)	3

- c) *Entry* (memasukkan data) proses pemasukan data untuk dioalah memakai software di komputer untuk dianalisis. Software yang digunakan yaitu excel dan SPSS versi 27.
- d) *Cleaning* yaitu memastikan kembali tidak ada kesalahan, ketidaklengkapan dan adanya koreksi.

3.6.1 Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi masing-masing variabel penelitian dari variabel dependen maupun variabel independen dengan distribusi persentase. Pola menyusui berdasarkan kategori (baik, cukup, kurang). Kenaikan berat badan bayi berdasarkan kategori (naik/tidak naik).

rumus:

$$P = \frac{f1}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

f1 = pola menyusui teramati (frekuensi)

n = jumlah sampel.

2. Analisis bivariat

Analisis *bivariat* yaitu untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat hubungan pola menyusui dengan kenaikan berat badan bayi. Analisis data ini dilakukan dengan uji Chi-Square dengan kriteria ditetapkan berdasarkan p value (probabilitas) yang dihasilkan dengan nilai = 0,05 diolah dengan komputer menggunakan program SPSS (Statistical Product Service Solutions) versi 27. Data masing-masing subvariabel dimasukkan ke dalam table contingency, kemudian tabel-tabel contingency tersebut dianalisa untuk dibandingkan dengan nilai p value 0,05 dengan ketentuan:

1. Jika $p \text{ value} \leq 0,05$, artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependent
2. Jika $p \text{ value} > 0,05$, artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependent (Jayanti & Yulianti, 2022).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Klinik Utama Bunda Ria terletak di Gampong Punge Blang Cut Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh. Klinik ini merupakan salah satu fasilitas pelayanan kebidanan yang aktif memberikan pelayanan kepada ibu dan bayi, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, keluarga berencana, hingga pemantauan tumbuh kembang bayi. Klinik ini memiliki gedung permanen milik pribadi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober tahun 2025 dengan jumlah sampel sebanyak 40 ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan.

Adapun batas-batas Gampong Punge Blang Cut berbatasan sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Gampong Ounge Jurong.
2. Sebelah Timur berbatasan dengan gampong Sukaramai
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Gampong Surien, Gp. Lamjabat, Gp. Baro
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Gampong Lamtemen Timur.

2. Karakteristik Responden

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu, Pendidikan, Pekerjaan, Jenis Persalinan, Paritas, Usia Bayi dan Jenis Kelamin Bayi di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia Ibu	Jumlah	
		F	%
1.	20-35 tahun	36	90,0
2.	>35 tahun	4	10,0
Total		40	100

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi usia ibu dari 40 responden mayoritas berada pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 36 responden (90,0%) dan minoritas pada kelompok usia >35 tahun sebanyak 4 orang (10,0%).

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah	
		F	%
1.	<SMA/SMK Sederajat	4	10,0
2.	SMA/SMK Sederajat	17	42,5
3.	>SMA/SMK Sederajat	19	47,5
Total		49	100

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi pendidikan terakhir dari 40 responden didominasi pada kelompok >SMA/SMK sederajat sebanyak 19 responden (47,5%), disusul kelompok SMA/SMK sederajat sebanyak 17 responden (42,5%) dan <SMA/SMK sederajat sebanyak 4 (10,0%).

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Jumlah	
		F	%
1.	IRT	33	82,5
2.	Swasta	4	10,0
3.	PNS	1	2,5
4.	P3K	2	5,0
Total		40	100

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi pekerjaan dari 40 responden mayoritas berada pada kelompok IRT sebanyak 33 responden (82,5%), sedangkan sisanya berada pada kelompok Swasta sebanyak 4 responden (10,0%), kelompok P3k sebanyak 2 responden (5,0%) dan kelompok PNS sebanyak 1 responden (2,5%).

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persalinan

No.	Jenis Persalinan	Jumlah	
		F	%
1.	Normal	26	65,0
2.	Sc	14	35,0
Total		40	100

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi jenis persalinan dari 40 responden pada persalinan normal sebanyak 26 responden (65,0%) dan SC sebanyak 14 responden (35,0%).

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

No.	Paritas	Jumlah	
		F	%
1.	Primipara	18	45,0
2.	Multipara	22	55,0
Total		40	100

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi paritas dari 40 responden sebanyak 22 responden (55,0%) responden merupakan multipara, sedangkan sebanyak 18 responden (45,0%) merupakan primipara.

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		F	%
1.	Laki-laki	28	70,0
2.	Perempuan	12	30,0
Total		40	100

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.6 distribusi frekuensi jenis kelamin dari 40 responden mayoritas pada kelompok laki-laki sebanyak 28 responden (70,0%) dan minoritas pada kelompok perempuan sebanyak 12 responden (30,0%).

3. Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Tentang Pola Menyusui Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec.Jaya Baru, Kota Banda Aceh.

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Pola Menyusui

No.	Pola Menyusui	Jumlah	
		f	%
1.	Baik	15	37,5
2.	Cukup	5	12,5
3.	Kurang	20	50,0
Total		40	100

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.7 distribusi frekuensi tentang pola menyusui terhadap kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan dari 40 responden mayoritas pada pola menyusui kurang sebanyak 20 orang (50,0%), minoritas pada pola menyusui cukup sebanyak 5 orang (12,5%) dan pola menyusui baik sebanyak 15 orang (37,5%) di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh.

Distribusi Frekuensi Tentang Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec.Jaya Baru, Kota Banda Aceh.

Tabel 4. 8. Frekuensi Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan

No.	Kenaikan Berat Badan Bayi	Jumlah	
		f	%
1.	Naik Sesuai KBM	19	47,5
2.	Tidak Naik Sesuai KBM	21	52,5
Total		40	100

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.8 distribusi frekuensi tentang kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan dari 40 responden mayoritas berada pada kelompok tidak naik sesuai KBM sebanyak 21 orang (52,5%) dan minoritas berada pada kelompok naik sesuai KBM sebanyak 19 orang (47,5%) di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh.

4. Analisis Bivariat

Hubungan Pola Menyusui Dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh. Analisa bivariat dengan menggunakan uji chi square, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 9 Hasil Analisa Hubungan Pola Menyusui Dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan

No.	Pola Menyusui	Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan				Jumlah		P Value
		Naik Sesuai KBM		Tidak Naik Sesuai KBM				
		f	%	f	%	f	%	
1.	Baik	14	35,0	1	2,5	15	37,5	<0,001
2.	Cukup	3	7,5	2	5,0	5	12,5	
3.	Kurang	2	5,0	18	45,0	20	50,0	
Total		19	47,5	21	52,5	40	100	

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan hasil analisis bivariat mengenai pola menyusui terhadap kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan dari 20 orang pola menyusui kurang yang terjadi tidak naik berat badan bayi sesuai KBM sebanyak 18 orang (45,0%), yang berat badan bayi naik sesuai KBM sebanyak 2 orang (5,0%). Sedangkan dari 5 orang pola menyusui cukup yang terjadi berat badan bayi tidak

naik sesuai KBM sebanyak 2 orang (5,0%), yang berat badan bayi naik sesuai KBM sebanyak 3 orang (7,5%). Dari 15 orang pola menyusui baik yang terjadi berat badan bayi tidak naik sesuai KBM sebanyak 1 orang (2,5%), dan berat badan bayi naik sesuai KBM sebanyak 14 orang (35,0%).

Hasil uji statistic *Chi-Square* antara variabel pola menyusui dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan menunjukkan nilai *p value* $<0,001$ dimana hasil ini kurang dari batas kemaknaan *p value* $<0,05$, maka terdapat hubungan antara pola menyusui dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Pola Menyusui Dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6

Bulan di Klinik Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu menyusui dengan pola menyusui baik cenderung berat badan bayi naik sesuai KBM (kenaikan berat badan minimal) dari 20 yang pola menyusui kurang baik, sebanyak 18 bayi (45,0%) tidak mengalami kenaikan berat badan sesuai Kenaikan Berat Badan Minimal (KBM) sedangkan hanya 2 bayi (5,0%) yang naik sesuai KBM. Pada kelompok pola menyusui cukup, terdapat 2 bayi (5,0%) tidak naik sesuai KBM dan 3 bayi (7,5%) naik sesuai KBM. Sedangkan pada pola menyusui baik, sebagian besar bayi sebanyak 14 bayi (35,0%) mengalami kenaikan berat badan sesuai KBM, dan hanya 1 bayi (2,5%) yang tidak naik sesuai KBM.

Hasil *chi-square* dengan nilai *p-value* $<0,001$ yang berarti lebih kecil α (0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola menyusui dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh. Hasil ini membuktikan bahwa semakin baik pola menyusui ibu maka semakin besar peluang untuk bayi mengalami kenaikan berat badan yang optimal atau sesuai KBM.

Pola menyusui yang baik mencakup menyusui minimal 8-12 kali per hari, menyusui sesuai permintaan bayi (*on demand*) dan memastikan bayi menyusui sampai payudara terasa kosong. ASI dikatakan cukup bagi bayi apabila terdapat ciri-ciri seperti, bayi menyusui lamanya >10 menit setiap kali menyusui, setelah menyusui bayi tidak rewel dan bayi buang air kecil sebanyak >6 kali dalam sehari, ibu merasa geli setiap kali bayi menyusui, bayi buang air besar lebih dari sekali dalam sehari. Pola ini membantu bayi memperoleh hindmilk, yaitu ASI bagian akhir yang mengandung kadar lemak lebih tinggi dibanding foremilk. Lemak tersebut merupakan energi utama yang membantu peningkatan berat badan bayi (Fatonah et al., 2023).

Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Amaral et al., 2023) yang berjudul pengaruh proporssi pemberian ASI terhadap pola kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Namfalus, Kabupaten Malaka, Provinsi NTT. Hasil penelitian menunjukkan proporsi pemberian ASI berpengaruh terhadap pola penambahan berat badan bayi dengan *p-value* = 0,000 dan signifikan

= 0,639. Ada pengaruh yang kuat dari proporsi pemberian ASI terhadap pola kenaikan berat badan bayi.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saragih et al., 2021) yang berjudul Hubungan Frekuensi dan Lama Menyusu dengan Berat Badan Bayi di Wilayah Puskesmas Karo Kota Madya Pematang Siantar. Ada hubungan antara frekuensi menyusu dengan kenaikan berat badan bayi di Puskesmas Karo. Dengan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai p 0,000 dimana nilai $p < 0,05$, artinya ada hubungan yang signifikan antara frekuensi menyusu dan lama menyusu (durasi) dengan kenaikan berat badan bayi di wilayah kerja Puskesmas Karo tahun 2020.

Menurut *World Health Organization*, pemberian ASI secara sering dan benar berperan penting dalam menjaga pertumbuhan bayi yang sehat, karena ASI mengandung gizi ideal berupa lemak, protein dan karbohidrat sesuai kebutuhan bayi usia 0-6 bulan. WHO juga menegaskan bahwa bagian dari pola menyusui yaitu frekuensi dan durasi menyusui, kedua ini jika rendah dapat menyebabkan bayi menerima ASI dalam jumlah terbatas, sehingga berat badan tidak bertambah sesuai standar pertumbuhan (WHO, 2023).

Hasil penelitian dan pembahasan dari (Reka et al., 2024), bahwa pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, dukungan dari atasan dan tempat kerja memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Seperti pengetahuan ibu dengan pengetahuan tinggi dan paham akan pentingnya ASI, maka ibu akan memiliki keinginan dan kesadaran untuk memberikan ASI kepada bayinya, begitu juga dengan sikap, ibu dengan sikap positif terhadap ASI eksklusif akan memberikan ASI eksklusif dan juga sebaliknya. Kemudian kesediaan tempat untuk menyusui atau

memompa ASI juga menjadi salah satu faktor yang akan mempengaruhi keinginan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, dan dukungan atasan dan teman kerja juga menjadi penyebab ibu memberikan ASI eksklusif, karena akan memberikan motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Menurut asumsi peneliti, pola menyusui yang baik sangat berhubungan langsung dengan peningkatan berat badan bayi. Hal ini disebabkan karena proses menyusui yang baik memungkinkan bayi memperoleh ASI dalam jumlah yang cukup, baik foremilk maupun hindmilk. Foremilk berfungsi memenuhi kebutuhan cairan bayi, sedangkan hindmilk mengandung lemak tinggi yang berperan besar dalam peningkatan berat badan bayi.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam suatu penelitian ada beberapa hal yang dapat menjadi hambatan atau kesulitan dalam melakukan sebuah penelitian, diantaranya:

1. Kendala dalam Pengumpulan Data

Sebagian ibu menyusui sulit ditemui karena kesibukan atau jadwal kunjungan yang tidak menentu, dan beberapa ibu yang telah diundang ke klinik enggan hadir, sehingga peneliti harus melakukan penjadwalan ulang agar data tetap dapat terkumpul.

2. Lokasi yang terbatas dan variabel yang digunakan dalam penelitian ini belum mewakili semua yang berhubungan dengan kenaikan berat badan bayi.

3. Jumlah dan cakupan sampel terbatas, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan ke seluruh bayi di lokasi lain.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 40 responden yang berjudul “Hubungan Pola Menyusui Dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec.Jaya Baru, Kota Banda Aceh”, adapun rincian hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pola menyusui ibu dilokasi penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden sebagian besar memiliki pola menyusui kurang yaitu sebanyak 20 orang (50,0%), dengan frekuensi menyusui masih rendah, durasi menyusui masih singkat dan belum sepenuhnya menerapkan menyusui sesuai kebutuhan bayi (*on demand*). Hanya sebagian kecil ibu yang memiliki pola menyusui baik sebanyak 15 orang (37,5%) dan cukup sebanyak 5 orang (12,5%).
2. Berdasarkan hasil pengukuran berat badan bayi, mayoritas bayi dari ibu dengan pola menyusui kurang tidak mengalami berat badan sesuai Kenaikan Berat Badan Minimal (KBM) yaitu sebanyak 21 bayi (52,5%), sedangkan bayi dari ibu dengan pola menyusui baik sebagian besar mengalami kenaikan berat badan sesuai KBM sebanyak 19 bayi (47,5%). Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang jelas antara kelompok menyusui.
3. Hasil dari analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola menyusui dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Klinik Utama Bunda Ria Punge Blang Cut, Kec. Jaya Baru, Kota Banda Aceh dengan hasil analisis

menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* $<0,001$ dimana batas kemaknaan *p-value* ($<0,05$).

Arah hubungan menunjukkan semakin baik pola menyusui ibu, semakin besar peluang bayi mengalami kenaikan berat badan sesuai KBM. Juga sebaliknya semakin kurang pola menyusui, semakin banyak bayi yang tidak mengalami kenaikan berat badan.

5.2 Saran

1. Bagi responden dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi diri dalam pemberian pola menyusui yang baik, serta mencari informasi dari berbagai sumber terpercaya mengenai manfaat pola menyusui terhadap kenaikan berat badan bayi.
2. Bagi Tenaga Kesehatan atau tempat penelitian, dapat lebih aktif memberikan penyuluhan yang berkelanjutan mengenai pentingnya pola menyusui yang baik untuk pertumbuhan bayi terutama kenaikan berat badan bayi. Klinik dapat menyediakan fasilitas ruang laktasi yang layak.
3. Bagi Institusi Pendidikan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi di perpustakaan kampus Universitas Bina Bangsa Getsempena dan dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian sejenis selanjutnya.
4. Bagi peneliti atau peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai wawasan tambahan, sebagai referensi dan melakukan penelitian lanjutan dengan cakupan wilayah yang lebih luas, serta penyelidikan variabel lain yang belum dibahas dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Rahmad, A. H., & Fadillah, I. (2023). Penilaian Status Gizi dan Pertumbuhan Balita : Standar Baru Antropometri WHO-2006 Multicentre Growth Reference Study (MGRS). *Jurusan*, 1–37. https://gizipoltekkesaceh.ac.id/wp-content/uploads/2023/03/Modul_Penilaian-Pertumbuhan-BALITA.pdf
- Amaral, E., Farida, N., Mukharomah, & Djuadri, L. (2023). Pengaruh Proporsi Pemberian ASI Terhadap Pola Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Namfalus, Kabupaten Malaka, Provinsi NTT. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- Anggraini, D. D., Lubis, K., Purba, T. J., Hutabarat, N. I., Rangkuti, N. A., Ajeng, Anita, Husna, & Wijayanti. (2023). *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan* (M. J. F. Sirait (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Bauty, G. B. P. (2024). *Systematic Literature Review : Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif*. 5(September), 15–36. https://doi.org/10.1007/978-3-658-34203-6_2
- Diah Andriani Kusumastuti, & Ediyono, S. (2022). Pengaruh Pendidikan Nutrisi Ibu Pada Inisiasi Dini Dan Praktik Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Indonesia Kebidanan Volume 6 Nomor 2 (2022)* 91-98, 6(I), 8.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2023). *Profil Kesehatan Aceh*.
- Dinkes Banda Aceh. (2023). *Profil Kesehatan Kota Banda Aceh* (drg. I. P. Lestari, R. Fatma, & Nainonis (eds.)).
- Elvera. (2021). *Metodologi Penelitian*.
- Ernawati, Fajrin, D. H., Astuti, A. C. P., Hubaedah, A., Karo, M. B., & Lainnya, dan 32. (2023). *Ginekologi & Infertilitas* (T. rina Aritonang, ratna sari Dewi, & Y. dwi Lestari (eds.)). https://books.google.com/books/about/Kupas_Tuntas_Ginekologi_dan_Infert

ilitas.html?hl=id&id=T7LJEAAAQBAJ

- Fanny, D. L., Kartini, T. D., & Asikin, H. (2021). *Sukses Menyusui Dengan Kp-ASI*.
- Fatonah, S., Fitriani, D., Sari, H., Insani, S. D., Savita, R., Dwichristy, J., Tertiana, W., Ginting, A. K., Fitriyani, B. D., Fitriani, B. L., & Hafid, R. N. H. (2023). *Auhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Fazira, F., Fitria, & Halizasia, G. (2025). Efektivitas Booklet Sebagai Media Edukasi Terhadap Self-Efficacy Menyusui Pada Ibu Nifas Di Pidie Jaya. *Public Health Journal*, 1(3), 106–114.
- Fitriyah, H., Ulilalbab, A., Dianti, Anggraeni, F., Rahma, P., Mutiara, Fadliana, A., Aprilia, Damayanti, D. S., & Sholihin, R. M. (2024). *Gizi Dalam Daur Kehidupan* (M. R. Kurnia (ed.)). PT Sada Kurnia Pustaka.
- Gunarmi, D., Merida, Y., Fatmawati, R., Puspita, T., Murniati, & Widiyanti, R. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. PT Nasya Expanding Management.
- Iba, D. Z., & Wardhana, A. (2023). Metode Penelitian. In M. Pradana (Ed.), *Jurnal Keperawatan*. Eureka Media Aksara.
- Indriasari, F. N., & Pratiwi, E. (2024). *Tumbuh Kembang Anak Skrining, Stimulasi, dan anticipatory*. PT Nasya Expanding Management.
- Iskandar, A., Johanis, A. R., Mansyur, Fitriani, R., Ida, N., & Sitompul, P. H. (2023). *Dasar Metode Penelitian* (A. Iskandar (ed.)). Cendekiawan Inovasi Digital Indonesia.
https://www.google.co.id/books/edition/Dasar_Metode_Penelitian/dMnfEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=dasar+metodologi+penelitian+Akbar+Iskandar&printsec=frontcover
- Jayanti, C., & Yulianti, D. (2022). *Coronaphobia dan Kelancaran ASI di Masa Post Partum*. CV. Literasi Nusantara Abadi.

Kemenkes. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*.

Kemenkes. (2025). *Kementrian Kesehatan*.
<https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/bayi-dan-balita>

Kementerian Kesehatan RI. (2021). Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita. In *Petunjuk Teknis Penggunaan Kartu Menuju Sehat (Kms) Balita*.

Khotimah, K., As Satillah, S., Fitriani, V., Miranti, M., Maulida, M., Hasmalena, H., Pagarwati, L. D. A., & Zulaiha, D. (2024). Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak. *PAUDIA : Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, 13(2), 254–266.
<https://doi.org/10.26877/paudia.v13i2.505>

Martins, L. V., Yanto, F., Novianto, U., Krisna, K. A., Sugianto, D., Fuah, R. W., Pesiwarissa, L. F., Haryono, S., Ahmadi, & Budiarti, D. S. (2024). *Pengantar Metodologi Penelitian: Strategi dan Teknik* (D. M. A. Wardana (ed.)). Intelektual Manifes Media.
https://books.google.com/books/about/PENGANTAR_METODOLOGI_PENELITIAN_STRATEGI.html?hl=id&id=EQArEQAAQBAJ

Mertasari, L., & Sungadini, W. (2020). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui* (R. Mirsawati (ed.)). PT Raja Grafindo Persada.
https://books.google.com/books/about/Asuhan_Masa_Nifas_dan_Menyusui.html?hl=id&id=9zrdEAAAQBAJ

Miara, E. L., Agustina, A., & Wardiati, W. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(4), 1987–1996. <https://doi.org/10.54082/jupin.748>

Muin, A. (2023). *Buku Ajar Metode Penelitian Kuantitatif*. CV. Literasi Nusantara Abadi.

Nadiya, S., & Fazira, F. (2021). Hubungan Pertambahan Berat Badan Bayi Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireun. *Journal of*

Healthcare Technology and Medicine, 7(1), 407–416.

- Nurakilah, H., & Sulastri, M. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pascasalin dan Menyusui* (A. A. Battya (ed.)). PT. Nas Media Indonesia.
- Pemiliana, P. D. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah*. https://jurbid.poltekkesaceh.ac.id/wp-content/uploads/2024/07/SUKSES_MENYUSUI_CIPTAKAN_GENERASI_SEHAT__cover1.pdf?utm_source
- Pratama, R. M. S. K., Handayani, A. M., Andriani, L., Yunus, A., & Novika, R. gama H. (2024). *Edukasi Emotional Demonstration pada Ibu Menyusui*. NEM. https://books.google.com/books/about/Edukasi_Emotional_Demonstration_pada_Ibu.html?hl=id&id=yNMrEQAAQBAJ
- Quamila, A., Amalia, A., Febriyani, & Mauliyana. (2024). *Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan yang Ideal*.
- Rasdiana, R., Ramba, Y., Halimah, A., Erawan, T., Fajriah, S. N., & Suharto, S. (2022). Pengaruh Massage Bayi Terhadap Peningkatan Frekuensi Menyusui Dan Berat Badan Bayi Pada Usia 1-6 Bulan. *Media Fisioterapi Politeknik Kesehatan Makassar*, 14(1), 26. <https://doi.org/10.32382/mf.v14i1.2854>
- Reka, J. U., Rahmisyah, & Nelva, R. (2024). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu yang Bekerja di Wilayah Puskesmas Darul Imara Aceh Besar. *Getsempena Health Science Journal*, 3.
- Riezky, N., Mayasari, I., Laila, Z., & Mainizar. (2025). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini (MP-ASI) Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampulo Banda Aceh*.
- Rizki, M. R., & Nawangwulan, S. (2020). *Metodologi Penelitian KESEHATAN* (prof. D. S. Notoatmodjo (ed.)).

- Sanaky, M. M., Saleh, L. M., & Titaley, H. D. (2021). Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik*, 11(1), 432–439. <https://doi.org/10.31959/js.v11i1.615>
- Saragih, J. E., Dewi, E. R., & Sinaga, R. (2021). *Hubungan Frekuensi dan Lama Menyusu dengan Berat Badan Bayi di Wilayah Puskesmas Karo Kota Madya Pematang Siantar*. 32(2), 58–65.
- Suciastini, G. P. A., Jasmawati, & Setiadi, R. (2020). Hubungan Riwayat Pola Menyusui dengan Penambahan Berat Badan Bayi Usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung. In *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Tingkat Ekonomi tentang Kejadian Stunting* (Vol. 3, Issue 2).
- Sugiyono, P. D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. ALFABETA, CV.
- Suherlin, I., Yulianingsih, E., & Porouw, H. S. (2023). *Asuhan Neonatus bayi dan balita*. CV BUDI UTAMA. https://books.google.com/books/about/Buku_Ajar_Asuhan_Neonatus_Bayi_dan_Balit.html?hl=id&id=mgk9EQAAQBAJ
- Suratmi, Marsilia, I. D., Nurulicha, & Santi, E. (2025). *Buku Referensi Perawatan Bayi Baru Lahir dengan Risiko Tinggi*. PT Optimal Untuk Negeri. https://books.google.com/books/about/BUKU_REFERENSI_PERAWATAN_BAYI_BARU_LAHIR.html?hl=id&id=v4mDEQAAQBAJ
- Trisnawati, Y., & Suryandari, A. E. (2021). *Hubungan Riwayat Penyakit Penyerta dan Status Gizi Ibu Selama Hamil dengan Berat Badan Lahir Rendah*. 2, 31–41.
- Trisianti, H. (2022). *Hubungan Intensitas Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6-18 Bulan Di Klinik Mitra Medika Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponogoro*.
- UNICEF, & WHO. (2023). Global Breastfeeding Scorecard 2023 Rates Of

- Breastfeeding Increase Around The World Through Improved Protection And Support. *World Health Organization (WHO)*, 1–9. https://www.unicef.org/media/150586/file/Global_breastfeeding_scorecard_2023.pdf
- Valentina, A., Arwani, D., Irmawati, D., & Xaverius, F. (2025). *Akupresur Titik Lokal Dan Segmental Efektif Meningkatkan Produksi ASI Ibu Nifas* (D. M. H. Maruahey (ed.)). Karya Bakti Makmur (KBM) Indonesia.
- Wahyuni, R. D. (2021). Efektivitas Pemberian Edukasi Asi Terhadap Perilaku Menyusui Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Daerah Balung Jember. *Digital Repository Universitas Jember, September 2019*, 2019–2022.
- Wahyutri, D. E., Saadah, D. N., Kalsum, U., & Purwanto, E. (2020). *Menurunkan Resiko Prevalensi Diare Dan Meningkatkan Ekonomi Melalui ASI Eksklusif* (D. B. Yulianto (ed.)). Scopindo Media Pustaka.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. (2022). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. PustakaBaruPress.
- WHO. (2020). *WHO*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- WHO. (2023). *Infant and young child feeding*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Widiastuti. (2021). Modul Pratikum: Penilaian Pertumbuhan Fisik Anak. *Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas*, 17. https://repository.unmul.ac.id/bitstream/handle/123456789/14302/Modul_Penilaian_Fisik_Anak_dayu_2021.pdf?sequence=1
- Widiyono, Aryani, A., Alam, F., Herawati, F. D., Indiyati, Suwarni, A., Sutrisno, Hermawati, E., & Azmi, L. fika D. (2023). *Buku Mata Ajar Konsep Dasar Metodologi Penelitian keperawatan*. Lembaga Chakra Lentera. https://books.google.com/books/about/Buku_Mata_Ajar_Konsep_Dasar_Metodologi_P.html?hl=id&id=hVzgEAAAQBAJ

Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). Metodologi Penelitian. In *Cv Science Techno Direct*.

World Health Organization. (2023). WHO guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age. In 2023. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373358/9789240081864-eng.pdf?sequence=1>

Yuliana, Malik, Ispa, A. Y., & Prihatiningsih, A. (2024). *Statistik* (Ananda Emellya Agustanty (ed.)). CV Azka Pustaka.