



HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERTUMBUHAN BERAT BADAN BAYI PADA USIA 0-6 BULAN

Syariena¹

Akademik Kebidanan Murung Raya
syariena@akbidmurungraya.ac.id¹

Abstrak

Pertumbuhan berat badan bayi pada usia 0–6 bulan menjadi indikator penting dalam menilai kecukupan nutrisi dan status kesehatan anak di awal kehidupan. Air Susu Ibu (ASI) eksklusif direkomendasikan oleh WHO sebagai sumber gizi utama selama enam bulan pertama karena kandungan nutrisinya yang lengkap dan perlindungan imunologis yang diberikannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 0–6 bulan di Posyandu Desa Danau Usung. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan cross-sectional dan melibatkan 50 bayi sebagai sampel yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan pengukuran berat badan. Hasil menunjukkan bahwa dari 30 bayi yang mendapat ASI eksklusif, sebanyak 93,3% memiliki berat badan normal. Sebaliknya, dari 20 bayi yang tidak diberi ASI eksklusif, hanya 75% yang memiliki berat badan normal. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,013$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan pertumbuhan berat badan bayi. Hasil ini menguatkan pentingnya ASI eksklusif sebagai faktor utama dalam mendukung pertumbuhan bayi secara optimal.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Berat Badan Bayi, Pertumbuhan

I. PENDAHULUAN

Pertumbuhan bayi pada usia 0–6 bulan merupakan indikator penting dalam menilai status kesehatan dan perkembangan awal kehidupan. Pada masa ini, bayi mengalami pertumbuhan yang pesat baik dari segi berat badan, panjang badan, maupun perkembangan motorik kasar dan halus [1]. Salah satu faktor utama yang berperan dalam pertumbuhan bayi adalah pola asupan nutrisinya, terutama pada masa awal kehidupan ketika sistem pencernaan dan imunologis bayi masih sangat sensitif dan belum berkembang sempurna [2].

Air Susu Ibu (ASI) telah lama dikenal sebagai makanan terbaik bagi bayi baru lahir hingga usia

enam bulan. WHO dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih. ASI mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan bayi dalam jumlah dan proporsi yang sesuai, serta dilengkapi dengan antibodi alami yang penting untuk perlindungan terhadap berbagai penyakit infeksi [3], [4].

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa bayi yang menerima ASI eksklusif cenderung memiliki berat badan dan status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif [5]. Namun, di beberapa kasus, masih ditemukan bayi yang

mengalami kenaikan berat badan yang tidak optimal meskipun telah diberikan ASI eksklusif, yang menimbulkan pertanyaan mengenai faktor-faktor lain yang turut memengaruhi pertumbuhan tersebut [6].

Pertumbuhan berat badan bayi merupakan parameter yang paling umum digunakan dalam menilai kecukupan asupan nutrisi dan status kesehatan bayi. Pertambahan berat badan yang sesuai dengan standar pertumbuhan WHO menjadi salah satu tanda bahwa bayi mendapatkan nutrisi yang memadai dan mengalami perkembangan yang normal. Oleh karena itu, hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan menjadi penting untuk diteliti lebih lanjut [7].

Di Indonesia, cakupan pemberian ASI eksklusif masih belum mencapai target yang diharapkan. Data dari Riskesdas menunjukkan bahwa hanya sebagian bayi yang memperoleh ASI eksklusif selama enam bulan penuh. Faktor-faktor seperti pengetahuan ibu, pekerjaan, dukungan keluarga, hingga mitos-mitos tentang ASI menjadi penghambat utama dalam pelaksanaan ASI eksklusif secara optimal [8], [9].

II. TINJAUAN PUSTAKA

Ketidakkonsistenan dalam praktik pemberian ASI eksklusif dan hasil pertumbuhan berat badan bayi yang beragam menimbulkan kebutuhan untuk mengevaluasi secara lebih komprehensif apakah benar terdapat hubungan yang signifikan antara keduanya. Hal ini penting untuk menjadi dasar dalam pengambilan kebijakan kesehatan ibu dan anak, serta untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya ASI eksklusif [10]. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi pada usia 0-6 bulan.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi analitik dengan pendekatan korelasional menggunakan desain potong lintang (cross-sectional). Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh bayi berusia 0–6 bulan yang tercatat di Posyandu Desa Danau Usung selama masa penelitian. Berdasarkan data yang tersedia, terdapat sekitar 100 bayi dalam kelompok usia tersebut, dan dari jumlah itu dipilih sebanyak 50 bayi sebagai sampel melalui teknik purposive sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan tujuan dan kriteria tertentu. Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup bayi berusia 0–6 bulan yang tercatat di Posyandu setempat, baik yang memperoleh ASI eksklusif maupun tidak, serta ibu yang bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan terkait riwayat pemberian ASI dan perkembangan berat badan bayinya. Proses pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung, wawancara kepada ibu bayi, serta pengukuran berat badan bayi menggunakan timbangan sesuai prosedur standar.

IV. PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	n	%
Usia Bayi		
Usia 0-3 Bulan	25	50
Usia 4-6 Bulan	25	50
Jenis Kelamin Bayi		
Laki-Laki	28	56
Perempuan	22	44
Durasi Pemberian ASI		
Eksklusif		
ASI Eksklusif	30	60
Tidak ASI Eksklusif	20	40

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian yang terdiri dari 50 bayi. Berdasarkan usia, jumlah bayi usia 0–3 bulan dan 4–6 bulan masing-masing adalah 25 bayi atau 50%. Dari segi jenis kelamin, mayoritas bayi adalah laki-laki sebanyak 28 bayi (56%), sedangkan perempuan berjumlah 22 bayi (44%). Dilihat dari durasi pemberian ASI,

sebanyak 30 bayi (60%) menerima ASI eksklusif, sementara 20 bayi (40%) tidak diberikan ASI eksklusif oleh ibunya.

Tabel 2. Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi pada usia 0-6 bulan

Status Pemberian ASI	Berat Badan Bayi				P-Value
	Normal		Tidak Normal		
	n	%	n	%	
ASI Eksklusif	28	93.13%	2	6,7	0,013
Tidak ASI Eksklusif	15	75	5	25	

Tabel 2 menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara status pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi. Dari 30 bayi yang diberikan ASI eksklusif, sebanyak 28 bayi (93,3%) memiliki berat badan yang normal, sedangkan hanya 2 bayi (6,7%) yang mengalami berat badan tidak normal. Sementara itu, dari 20 bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, hanya 15 bayi (75%) yang berat badannya normal dan 5 bayi (25%) mengalami berat badan tidak normal. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,013, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi (karena $p < 0,05$).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 0–6 bulan. Berdasarkan data yang ditampilkan pada Tabel 2, mayoritas bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (93,3%) memiliki berat badan yang normal. Sebaliknya, bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif menunjukkan persentase berat badan tidak normal yang lebih tinggi, yaitu 25%. Nilai p sebesar 0,013 memperkuat bahwa hubungan ini secara statistik signifikan.

ASI eksklusif dikenal sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi selama enam bulan pertama kehidupan. Kandungan ASI tidak hanya

mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi esensial seperti protein, lemak, dan vitamin, tetapi juga mengandung antibodi alami yang membantu mencegah infeksi dan penyakit. Dengan gizi yang lengkap dan mudah diserap, ASI mendukung penambahan berat badan bayi secara optimal [11]. Hal ini dibuktikan dalam penelitian [12] yang menemukan bahwa bayi dengan ASI eksklusif menunjukkan pertumbuhan berat badan yang lebih baik dibandingkan mereka yang diberi susu formula atau makanan tambahan sebelum usia 6 bulan.

Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan studi sebelumnya [13] yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan berat badan bayi secara signifikan. Mereka menyebutkan bahwa proses penyerapan nutrisi dari ASI lebih efisien dan aman karena bebas dari risiko kontaminasi. Oleh karena itu, bayi yang menerima ASI eksklusif cenderung lebih sehat dan mengalami kenaikan berat badan yang sesuai dengan grafik pertumbuhan WHO.

Sebaliknya, bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif cenderung mengalami pertumbuhan berat badan yang lebih lambat. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang terlalu dini atau tidak sesuai dengan standar gizi. WHO (2021) menegaskan bahwa pemberian MP-ASI sebelum usia enam bulan dapat meningkatkan risiko diare, alergi makanan, serta gangguan penyerapan nutrisi, yang pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan berat badan bayi [14].

Tingginya proporsi bayi dengan berat badan normal pada kelompok yang diberi ASI eksklusif mencerminkan peran penting edukasi kepada ibu tentang manfaat menyusui. Pengetahuan ibu mengenai cara menyusui yang benar, frekuensi, serta pentingnya mempertahankan ASI eksklusif selama enam bulan pertama terbukti berkontribusi dalam mencapai status gizi bayi yang optimal [15], [16].

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi telah diakui sebagai praktik penting yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi. ASI eksklusif tidak hanya menyediakan nutrisi yang diperlukan, tetapi juga memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit dan infeksi. Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang menerima ASI eksklusif cenderung memiliki status pertumbuhan dan perkembangan yang lebih baik dibandingkan dengan bayi yang tidak menerima ASI eksklusif [17].

Studi di Surabaya, Indonesia, menemukan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif menunjukkan status pertumbuhan dan perkembangan yang lebih baik secara signifikan dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif [18]. Hal ini sejalan dengan temuan di Kenya, di mana ASI eksklusif dikaitkan dengan status gizi yang lebih baik dan pola morbiditas yang lebih rendah pada bayi usia 0-6 bulan [19].

Di Malawi, durasi ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dikaitkan dengan peningkatan panjang badan bayi, meskipun tidak secara signifikan mempengaruhi peningkatan berat badan [19]. Penelitian di Brasil juga menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki pertumbuhan yang memadai, dengan berat badan rata-rata di atas persentil ke-50 dari kurva pertumbuhan NCHS pada usia enam bulan [20].

Meta-analisis menunjukkan bahwa ASI mendukung pertumbuhan pada bayi dengan berat lahir rendah atau prematur, meskipun bukti untuk pertumbuhan catch-up dalam enam bulan pertama masih terbatas [21]. Studi lain menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki pola pertumbuhan yang berbeda dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula, dengan penurunan berat badan awal yang lebih rendah dan waktu pemulihan berat lahir yang lebih lama [22].

V. PENUTUP

Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 0–6 bulan. Bayi yang diberikan ASI eksklusif menunjukkan proporsi pertumbuhan berat badan normal yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Temuan ini menegaskan bahwa ASI eksklusif berperan penting dalam mendukung status gizi dan pertumbuhan bayi pada masa awal kehidupannya. Peneliti selanjutnya disarankan untuk melibatkan variabel lain seperti status gizi ibu, frekuensi menyusui, dan asupan MP-ASI untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pertumbuhan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Mexitalia, M., Pardede, B. K., Utari, A., & Mexitalia, M. (2021). Insulin-Like Growth Factor 1 and Growth in Infants 0-6 Months of Age. *Paediatrica Indonesiana*, 61, 89–93.
<https://doi.org/10.14238/PI61.2.2021.89-93>
- [2] Arsulfa, A., Aswita, A., Naningsi, H., Heyrani, H., & Fitriyanti, F. (2024). Infant Growth Pattern Aged 0-6 Months in Low Birth Weight Babies with Normal Birth Weight Babies in Kendari City. *International Journal of Current Science Research and Review*.
<https://doi.org/10.47191/ijcsrr/v7-i12-23>
- [3] Camacho-Morales, A., Caba, M., García-Juárez, M., Caba-Flores, M., Viveros-Contreras, R., & Martínez-Valenzuela, C. (2021). Breastfeeding Contributes to Physiological Immune Programming in the Newborn.
<https://doi.org/10.3389/fped.2021.744104>
- [4] Lyons, K., Ryan, C., Dempsey, E., Ross, R., & Stanton, C. (2020). Breast Milk, a Source of Beneficial Microbes and Associated Benefits for Infant Health.

- Nutrients, 12.
<https://doi.org/10.3390/nu12041039>
- [5] Azad, M., Vehling, L., Chan, D., Klopp, A., Nickel, N., McGavock, J., Becker, A., Mandhane, P., Turvey, S., Moraes, T., Taylor, M., Lefebvre, D., Sears, M., & Subbarao, P. (2018). Infant Feeding and Weight Gain: Separating Breast Milk From Breastfeeding and Formula From Food. *Pediatrics*, 142.
<https://doi.org/10.1542/peds.2018-1092>
- [6] Yeung, H., Leff, M., & Rhee, K. (2017). Effect of Exclusive Breastfeeding Among Overweight and Obese Mothers on Infant Weight-for-Length Percentile at 1 Year. *Breastfeeding Medicine: The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 12, 39–47.
<https://doi.org/10.1089/bfm.2016.0071>
- [7] Sehhatie, F., Mirghafourvand, M., & Havizari, S. (2020). Effect of Prenatal Counseling on Exclusive Breastfeeding Frequency and Infant Weight Gain in Mothers with Previous Unsuccessful Breastfeeding: a Randomized Controlled Clinical Trial. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 33, 3571–3578.
<https://doi.org/10.1080/14767058.2019.1579191>
- [8] Gayatri, M. (2021). Exclusive Breastfeeding Practice in Indonesia: A Population-Based Study. *Korean Journal of Family Medicine*, 42, 395–402.
<https://doi.org/10.4082/kjfm.20.0131>
- [9] Idris, H., & Astari, D. W. (2023). The Practice of Exclusive Breastfeeding by Region in Indonesia. *Public Health*, 217, 181–189.
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.02.002>
- [10] Larnkjær, A., Larsson, M., Wells, J., Christensen, S., Lewis, J., Mølgaard, C., & Michaelsen, K. (2025). Infants with Excessive Weight Gain while Exclusively Breastfeeding: FollowUp at 36 Months. *Breastfeeding Medicine: The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*.
<https://doi.org/10.1089/bfm.2024.0387>
- [11] Khotimah, K., Satillah, S. A., 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*, 254–266.
- [12] Astriana, W., & Afriani, B. (2022). Peningkatan Berat Badan pada Bayi Umur 0-6 Bulan Ditinjau dari Pemberian ASI. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 7(2).
- [13] 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.
- [14] Artikasari, L., Nurti, T., Priyanti, N., Susilawati, E., & Herinawati, H. (2021). Complementary Feeding or Infants Aged 0-6 Months and The Related Factors. *Jurnal Kesehatan Komunitas*.
<https://doi.org/10.25311/keskom.vol7.iss2.930>
- [15] Da Costa Vaz Pereira, L., Laksono, B., & Sutingsih, D. (2023). Factors Related to Exclusive Breastfeeding with Nutritional Status Aged 7-23 Months: in the Working Area of Maubara Health Center Liquisa Municipality Timor Leste. *E3S Web of Conferences*.
<https://doi.org/10.1051/e3sconf/202344805015>
- [16] Shofiya, D., Sumarmi, S., & Ahmed, F. (2020). Nutritional Status, Family Income and Early Breastfeeding Initiation as Determinants to Successful Exclusive Breastfeeding. *Journal of Public Health Research*, 9.
<https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1814>
- [17] Abidah, S. N., & Novianti, H. (2020). Effect of Exclusive Breastfeeding on Growth and Development of Infants Aged 0-24 Months. *Childhood Stunting*,

Wasting, and Obesity, as the Critical Global Health Issues: Forging Cross-Sectoral Solutions, 56–62.
<https://doi.org/10.26911/the7thicph-FP.03.12>

- [18] Ayisi, R., & Wakoli, A. (2014). Exclusive Breastfeeding Practice: Its Implication on Nutrition Status, Growth and Morbidity Pattern among Infants Aged 0-6 Months. 3, 254–258.
<https://consensus.app/papers/exclusive-breastfeeding-practice-its-implication-on-ayisiwakoli/90e79369f3ee57dba46eafcbc08422ad/>
- [19] Kamudoni, P., Maleta, K., Shi, Z., & Holmboe-Ottesen, G. (2014). Exclusive Breastfeeding Duration during the First 6 Months of Life is Positively Associated with Length-for-Age among Infants 6–12 Months Old, in Mangochi District, Malawi. *European Journal of Clinical Nutrition*, 69, 96–101.
<https://doi.org/10.1038/ejcn.2014.148>
- [20] Marques, R., Lopez, F., & Braga, J. (2004). Growth of Exclusively Breastfed Infants in the First 6 Months of Life. *Jornal de Pediatria*, 80 2, 99–105.
<https://doi.org/10.2223/jped.1147>
- [21] Resvick, H., Foster, A., Hartman, B., DaSilva, O., Coughlin, K., & Madill, J. (2024). Breastfeeding Supports Growth in Small for Gestational Age Infants: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Acta Paediatrica* (Oslo, Norway : 1992), 114, 258–271.
<https://doi.org/10.1111/apa.17490>
- [22] Giugliani, E. (2019). Growth in Exclusively Breastfed Infants. *Jornal de Pediatria*, 95 Suppl 1, 79–84.
<https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.11.007>