

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN  
STATUS GIZI BAYI PADA BAYI USIA 4-6 BULAN**

**SKRIPSI**



**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

**ELVIZA LISMI ADYANI**

**1508260055**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2019**

# **HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI BAYI PADA BAYI USIA 4-6 BULAN**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan  
Sarjana Kedokteran**



Oleh :  
**ELVIZA LISMI ADYANI**  
1508260055

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2019**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip, maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Elviza Lismi Adyani

NPM : 1508260055

Judul Skripsi : Hubungan Pemberiaan ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi  
Pada Bayi Usia 4-6 Bulan

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 9 Februari 2019

Materai



(Elviza Lismi Adyani)



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
SUMATERA UTARA  
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488  
Website : [fk@umsu.ac.id](mailto:fk@umsu.ac.id)

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Elviza Lismi Adyani  
NPM : 1508260055  
Judul Skripsi : **HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF  
DENGAN STATUS GIZI PADA BAYI USIA 4-6  
BULAN**

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,

( dr. Heppy Jelita Sari Batubara, M.KM )

NIDN: 0126047201

Penguji 1

( dr. Nurcahaya Sinaga Sp.AK )

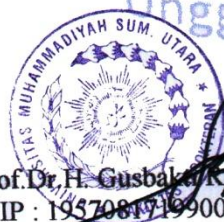
Penguji 2

( dr. Amelia Eka Damayanty, M.Gizi )

Mengetahui,

Dekan FK-UMSU

(Prof. Dr. H. Gusbakri Rosp, M.Sc.,PKK,AIFM)  
NIP : 1937081719900311002



Ketua Program Studi Pendidikan Dokter  
FK UMSU

( dr. Hendra Sutysna, M.Biomed )  
NIDN : 0109048203

Ditetapkan di : Medan  
Tanggal : 9 Februari 2019

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahiwabarokatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI BAYI PADA BAYI USIA 4-6 BULAN”**

Alhamdulillah, sepenuhnya penulis menyadari bahwa selama penyusunan dan penelitian skripsi ini, penulis banyak mendapat dukungan, bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini. Ilmu, kesabaran dan ketabahan yang diberikan semoga menjadi amal kebaikan baik di dunia maupun di akhirat. Adapun tujuan didalam penulisan ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar sarjana kedokteran di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU).

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih serta penghormatan yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini
2. Prof. Dr. Gusbakti Rusip, M.Sc., PKK.,AIFM selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Heppy Jelita Sari Batubara, M.KM selaku dosen pembimbing, yang telah mengarahkan dan memberikan bimbingan, terutama selama penelitian dan penyelesaian skripsi ini.
4. dr. Debby Mirani Lubis, M.Biomed yang telah bersedia menjadi dosen penguji dua dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
5. dr. Melviana Lubis, M.Biomed yang telah bersedia menjadi dosen pembimbing akademik dan memberikan arahan serta bimbingan dalam penyelesaian akademik selama perkuliahan di FK UMSU.
6. dr. Rinna Azrida M.Kes yang telah bersedia menjadi dosen penguji satu dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.

7. Seluruh staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah membagi ilmunya kepada penulis, semoga ilmu yang diberikan menjadi ilmu yang bermanfaat hingga akhir hayat kelak.
8. Ayahanda H. Zamzami Mz dan Ibunda Hj. Lismawati Usman yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
9. Saudara sekandung saya, abang Rizki Julismi, dan dua adik saya Siti hafizah, Hadil Munadi yang selalu memotivasi dalam berlangsungnya pendidikan di FK UMSU
10. Muhammad Fikri yang telah membantu dan menghibur selama pengerjaan skripsi ini berlangsung.
11. Kepala Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II dr. Fanni Ludwina, M.Kes yang telah membantu pengadaan posyandu sehingga penelitian menjadi mudah.
12. Sejawat satu kelompok bimbingan Fanny Khairiyah yang telah saling membantu dan memberikan dukungan
13. Sahabat-sahabat saya Murda Jasmita, Elsa Yolanda yang selalu membantu dalam pengerjaan tugas.
14. Teman-teman dekat saya selama saya di kampus Adelia Azis, Nabila Hana, Priscillya fitri, Ridha Sakinah, Filia Amanda dan Dinda Nawa yang telah memberikan dukungan dalam pengerjaan Skripsi
15. Kerabat-kerabat penulis T. Rian Riyandi, Amalia Farah Mutia, Muhammad Al Anas, Zeid Alfian, Ilhamdy Ramadhan, Adinda Nadira, Muhammad Ikhsan, Fawwaz Naufal, Fitri Dyana, Zakiyah Darajat, Utari Septia dan teman-teman sejawat 2015 yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 9 Februari 2019

Penulis,

Elviza Lismi Adyani

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI**

### **UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Elviza Lismi Adyani

NPM : 1508260055

Fakultas : Fakultas Kedokteran

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul :

Hubungan Pemberiaan ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Pada Bayi Usia 4-6 Bulan

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 9 Februari 2019

Yang menyatakan

(Elviza Lismi Adyani )



## ABSTRAK

**Pendahuluan:** ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Pemberian ASI Eksklusif memiliki beberapa manfaat, salah satunya adalah untuk menurunkan angka kematian bayi. Namun, prevalensi pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih sangat rendah. **Tujuan :** mengetahui ada tidaknya hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi terutama pada bayi usia 4-6 bulan. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Subjek pada penelitian ini adalah bayi-bayi usia 4-6 bulan di Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara yang berjumlah 24 orang. Teknik penelitian ini menggunakan *total sampling* dan analisa data menggunakan uji *Fisher*. Pengambilan data melalui pengisian kuisioner, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, lingkaran lengan atas dan lingkaran kepala. **Hasil:** hasil penelitian bayi yang diberi ASI Eksklusif dengan status gizi baik sebanyak 15 orang (88,2%), bayi yang diberi ASI Eksklusif dengan status gizi yang tidak baik sebanyak 2 orang (11,8%), bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif dengan status gizi baik sebanyak 1 orang (14,3%) dan bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif dengan status gizi tidak baik sebanyak 6 orang (85,7%). Hasil uji *Fisher* didapat nilai p value = 0,001. **Kesimpulan:** Ada hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi pada bayi usia 4-6 bulan.

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, Status Gizi, Bayi 4-6 Bulan.

## ABSTRACT

**Introduction:** Exclusive breastfeeding is breast milk given to babies from birth for 6 months, without adding and/or replacing with other foods or drinks. The implementation of Exclusive Breastfeeding has several benefits, one of which is to reduce infant mortality. However, the prevalence of the implementation of Exclusive ASI in Indonesia is still very low. The purpose of the study was to find out whether or not there is a relationship between exclusive breastfeeding on the nutritional status of infants, especially in infants aged 4-6 months. **Method:** This type of research was descriptive analytic research with a cross-sectional design. The subjects in this study were infants aged 4-6 months at Melati Pasar VI Puskesmas Melati II Village, Perbaungan District, North Sumatra in November 2018, with total of 24 people. This research uses total sampling and data analysis using the Fisher test. Data retrieved through filling in questionnaires, weighing body weight, measuring height, upper arm circumference and head circumference. **Results:** the study results of infants that exclusively breastfed with good nutritional status as many as 15 people (88.2%), infants who were given exclusive breastfeeding with poor nutritional status as many as 2 people (11.8%), infants who were not breastfed exclusively comes up with good nutritional status by 1 person (14.3%) and babies that are not given exclusive breastfeeding with poor nutritional status as many as 6 people (85.7%). Fisher's test results obtained  $p$ -value = 0.001. **Conclusion:** There is a relationship between exclusive breastfeeding on the nutritional status of infants, especially in infants aged 4-6 months.

**Keywords:** Exclusive breastfeeding, nutritional status, baby 4-6 months.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKAS</b> .....	vii
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>ABSTRACT</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian .....	2
1.3.1 Tujuan Umum .....	2
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.4.1 Bagi Peneliti .....	3
1.4.2 Bagi Ibu (responden) .....	3
1.4.3 Bagi Tempat Penelitian .....	3
1.4.4 Bagi Perguruan Tinggi .....	3
1.5 Hipotesis .....	3
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	4
2.1 Asi Eksklusif .....	4
2.1.1 Definisi ASI Eksklusif .....	4
2.1.2 Komposisi ASI .....	4
2.1.3 Manfaat ASI Bagi Bayi dan Ibu .....	5

2.2 Penyebab ASI Eksklusif Menjadi Nutrisi Utama Bayi 0-6 Bulan .....	6
2.3 Dampak Bagi Bayi Yang Tidak Diberikan ASI Eksklusif .....	7
2.4 Status Gizi .....	7
2.5 Alat Ukur Status Gizi .....	7
2.6 Gizi Normal Pada Bayi 4-6 Bulan .....	8
2.6.1 Menurut Z-Score Kurva WHO .....	8
2.7 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi pada Bayi 4-6 Bulan.....	8
2.8 Kerangka Teori.....	10
2.9 Kerangka Konsep .....	11
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>12</b>
3.1 Definisi Operasional.....	12
3.1.1 Tabel Definisi Operasional .....	12
3.2 Jenis Penelitian.....	12
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian .....	13
3.3.1 Waktu Penelitian .....	13
3.3.2 Tempat Penelitian.....	13
3.4 Populasi dan Sampel .....	13
3.4.1 Populasi Penelitian .....	13
3.4.2 Sampel Penelitian.....	13
3.4.3 Besar Sampel.....	13
3.4.4 Identifikasi Variabel.....	14
3.4.5 Teknik Pengambilan Sampel.....	14
3.5 Teknik Pengumpulan Data .....	14
3.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	15
3.6.1 Pengolahan Penelitian .....	15
3.6.2 Analisa Data .....	16
3.7 Kerangka Kerja .....	17

<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>18</b>
4.1 Gambaran Umum .....	18
4.1.1 Karakteristik responden .....	18
4.1.2 Analisis univariat .....	20
4.1.3 Analisis bivariat .....	21
4.2 Pembahasan.....	22
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	26
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>27</b>
5.1 Kesimpulan .....	27
5.2 Saran.....	27

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	12
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Bayi .....	19
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi ....	19
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 4-6 bulan .....	20
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian Status Gizi pada bayi 4-6 bulan Yang diberikan ASI Eksklusif.....	20
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Pada Bayi 4-6 Bulan yang tidak diberikan ASI Eksklusif .....	21
Tabel 4.6 Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi terutama pada bayi usia 4-6 bulan .....	22

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Penjelasan Kepada Subjek
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Peserta Penelitian
- Lampiran 3 Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 4 Data Responden
- Lampiran 5 *Ethical Clearance*
- Lampiran 6 Hasil Uji Statistik
- Lampiran 7 Dokumentasi
- Lampiran 8 Kurva WHO
- Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 10 Artikel Ilmiah

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia adalah salah satu Negara yang mempunyai Angka Kematian Bayi (AKB) yang cukup tinggi dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN lainnya. *Human Development Report*, merilis data bahwa AKB di Indonesia mencapai 31/1.000 dari angka kelahiran. Indonesia memiliki 2,4 kali lipat AKB dibandingkan Negara Thailand dan 5,2 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan Negara Malaysia.<sup>1</sup>

Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *World Health Organization* (WHO) dan *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) merekomendasikan agar anak diberi air susu ibu (ASI) paling sedikit selama 6 bulan.<sup>2</sup> ASI merupakan makanan yang paling ideal secara fisiologis dan biologis dikarenakan selain mengandung nilai gizi yang tinggi, ASI juga mengandung zat kekebalan tubuh yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit yang biasa menghambat pertumbuhan bayi tersebut.<sup>3</sup>

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.<sup>4</sup> Dalam pemberian ASI Eksklusif ibu bisa melakukan Inisiasi Menyusui Dini karena pada ASI yang pertama kali diberikan tersebut terdapat Kolostrum, yaitu suatu zat yang mengandung beragam nutrisi dan zat kekebalan tubuh seperti protein, immunoglobulin, lemak, makronutrien, mikronutrien, serta vitamin dan mineral.<sup>5</sup>



Menurut WHO (dalam UNICEF, 2012) laporan anak dunia tahun 2011 yaitu dari 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama,<sup>29</sup> sedangkan menurut The World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) memperkirakan satu juta bayi dapat diselamatkan tiap tahunnya bila diberikan ASI 1 jam pertama setelah kelahiran, kemudian dilanjutkan dengan ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan.<sup>30</sup>

Persentase bayi baru lahir mendapat inisiasi menyusui dini (IMD) dan bayi yang mendapat ASI Eksklusif menurut provinsi tahun 2017 menyatakan bahwa bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sampai umur 6 bulan hanya 10,73% dari semua bayi usia 0-6 bulan di Sumatera Utara. Dan dari data yang didapatkan tersebut, Sumatera Utara merupakan provinsi yang paling rendah persentasenya untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi sampai 6 bulan dibandingkan 34 provinsi lainnya.<sup>7</sup>

Oleh karena rendahnya angka pemberian ASI Eksklusif pada bayi, maka peneliti mengambil penelitian tentang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Pada Bayi Usia 4-6 Bulan.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi terutama pada bayi 4-6 bulan

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi terutama pada bayi usia 4-6 bulan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1 Mengetahui karakteristik responden
- 2 Mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi pada bayi usia 4-6 bulan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan peneliti tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi pada bayi usia 4-6 bulan

### **1.4.2 Bagi Ibu (responden)**

Menambah pengetahuan Ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif bagi bayi untuk meningkatkan gizi bayi sehingga ibu termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

### **1.4.3 Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai bahan masukan bagi tempat penelitian dan sebagai wahana kepustakaan peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian ini

### **1.4.4 Bagi Perguruan Tinggi**

Mendukung salah satu Tri Dharma perguruan tinggi

## **1.5 Hipotesis**

Berdasarkan masalah diatas, maka peneliti menyusun hipotesa terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi pada bayi usia 4-6 bulan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 ASI Eksklusif**

##### **2.1.1 Definisi ASI Eksklusif**

ASI adalah emulsi lemak dalam larutan laktosa, protein dan mineral.<sup>8</sup> ASI Eksklusif menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) adalah pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain baik berupa air putih, jus, ataupun susu selain ASI.<sup>9</sup>

##### **2.1.2 Komposisi ASI**

- 1 Air, Air tersebut berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat didalamnya dan berfungsi juga dalam mekanisme regulasi suhu tubuh bayi, Karena pada bayi terjadi 25% kehilangan suhu tubuh akibat pengeluaran air melalui kulit dan ginjal. Kandungan air yang tinggi pada ASI akan meredakan haus pada bayi.
- 2 Karbohidrat, karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi pada bayi. Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa. Kadar laktosa yang tinggi di dalam ASI ini sangat baik karena laktosa akan menstimulus mikroorganisme untuk memproduksi asam laktat yang dimana asam laktat ini akan memberikan suasana asam pada usus bayi yang berguna untuk menghambat pertumbuhan bakteri patogen, merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang akan memproduksi asam organik dan mensintesis vitamin, dan memudahkan absorpsi mineral.

- 3 Protein, protein dalam ASI lebih mudah di cerna oleh bayi dari pada protein pada susu sapi. Dalam ASI terdapat asam amino esensial taurin yang tinggi yang berfungsi untuk pertumbuhan otak, retina dan juga konjugasi bilirubin. Protein pada ASI juga lebih jarang menyebabkan alergi dibandingkan dengan susu sapi.
- 4 Lemak, yang mana lemak berfungsi sebagai sumber kalori bagi bayi yang membantu mencerna vitamin yang larut lemak seperti vitamin A, D, E, dan K. bayi yang mengkonsumsi ASI memiliki kadar kolestrol yang lebih tinggi, yang mana pada penelitian sebelumnya mengatakan bahwa kadar kolestrol yang lebih tinggi dapat menjaga kolestrol ketika dewasa.
- 5 Mineral, pada ASI terdapat kandungan mineral yang lengkap yaitu kalsium, kalium, natrium, asam klorida, asam fosfat dan juga kandungan zat besi, tembaga, dan mangan yang lebih rendah. Kandungan natrium pada ASI lebih rendah dari susu sapi sehingga berguna untuk menurunkan risiko hypernatremia yang dapat menyebabkan hipertensi. Zat besi pada ASI lebih mudah di cerna dibandingkan dengan zat besi pada susu sapi.
- 6 Vitamin, dalam ASI terdapat banyak vitamin yang berguna untuk bayi seperti vitamin B, A, E, D, dan vitamin K. Vitamin A dan E yang tinggi dalam ASI ini sangat penting karena berfungsi untuk sistem kekebalan tubuh.<sup>8</sup>

### **2.1.3 Manfaat ASI bagi bayi dan ibu**

1. ASI mengandung zat-zat makanan yang diperlukan oleh bayi.
2. Karena ASI sedikit sekali berhubungan dengan udara luar, maka kemungkinan untuk masuknya bakteri menjadi minimal.

3. Temperatur pada ASI sama dengan temperatur tubuh bayi
4. Bayi tidak tersedak karena bayi sendiri yang mengatur jumlah susu yang akan diminum.
5. Dengan cara menyusu, maka rahang bayi akan terlatih menjadi lebih kuat.
6. ASI dapat mempermudah kerja ibu.
7. Menyusui akan memperkuat rasa kasih sayang antara ibu dan anak.<sup>10</sup>
8. ASI banyak mengandung zat yang berguna untuk kekebalan tubuh.<sup>3</sup>

## **2.2 Penyebab ASI Eksklusif menjadi nutrisi utama bayi 0-6 bulan**

Pada data yang sudah didapatkan tentang ASI diatas tentang manfaat ASI bagi ibu dan bayi, juga manfaat ASI dari aspek gizi terhadap bayi menyebabkan ASI merupakan nutrisi utama bagi bayi.

Pada penelitian Gusti Kumala Dewi *et,al* pada tahun 2015 di desa Bangbayang menyebutkan bahwa Indonesia merupakan Negara yang kekurangan dalam gizi seperti masalah Kurang Energi Protein (KEP), masalah Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), dan juga kekurangan vitamin A maka cara terbaik untuk menurunkan angka masalah gizi diatas pada bayi 0-6 adalah dengan memberikan ASI Eksklusif.<sup>11</sup>

Pada sumber yang lain menyatakan bahwa bayi berusia 0-12 bulan merupakan kelompok usia yang paling beresiko terkena Dermatitis Atopi dan

alergi. Maka ASI Eksklusif adalah makanan terbaik untuk menurunkan risiko tersebut karena pada ASI Eksklusif terdapat Immunoglobulin A yang merupakan salah satu pertahanan tubuh bayi.<sup>12</sup>

### **2.3 Dampak bagi bayi yang tidak di berikan ASI Eksklusif**

Rendahnya pemberian ASI merupakan penyebab terbesar defisiensi gizi dan menghambat pertumbuhan pada anak.<sup>13</sup> Pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan pertumbuhan mental emosional anak sehingga anak yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki risiko gangguan mental emosional.<sup>14</sup>

### **2.4 Status Gizi**

Status gizi adalah suatu keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dengan asupan zat gizi. Keseimbangan tersebut dapat dinilai dari variable pertumbuhan, yaitu tinggi badan, berat badan, panjang badan, lingkaran kepala dan juga lingkaran lengan. Jika terdapat kesalahan pada keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan maka dapat menyebabkan gizi buruk.<sup>15</sup>

### **2.5 Alat Ukur Status Gizi**

Alat ukur status gizi terdiri dari 3 , yaitu ;

#### **a. Pengukuran Antropometri**

Pengukuran Antropometri adalah parameter yang dilakukan untuk memantau pertumbuhan fisik.<sup>16</sup> Pengukuran antropometri dilakukan dengan cara mengukur berat badan (BB), tinggi badan (TB), dan lingkaran lengan atas (LILA).<sup>8</sup>

#### **b. Kurva WHO**

Kurva WHO adalah kurva yang digunakan setelah kita menghitung antropometri dari bayi. Hasil dari antropometri akan disesuaikan dengan table buku rujukan penilaian status gizi melalui penilaian *Z-score* sesuai dengan buku rujukan WHO.<sup>17</sup>

c. KMS (Kartu Menuju Sehat)

KMS (Kartu Menuju Sehat) adalah alat yang penting dalam menentukan gizi bayi. KMS merupakan grafik pemantau pertumbuhan anak yang dicatat dari hasil antropometri. Dengan KMS ini juga kita dapat menjelaskan kepada ibu tentang status gizi dari bayi tersebut. KMS juga dapat menggambarkan pertumbuhan anak dengan teratur dan koheren.<sup>18</sup>

## 2.6 Gizi Normal Pada Bayi 4-6 Bulan

### 2.6.1 Menurut *Z-Score* Kurva WHO

Berdasarkan dari keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 920 /Menkes/SK/VIII/2002 menetapkan batas ambang status gizi yang didasarkan pada asumsi resiko kesehatan, yaitu:

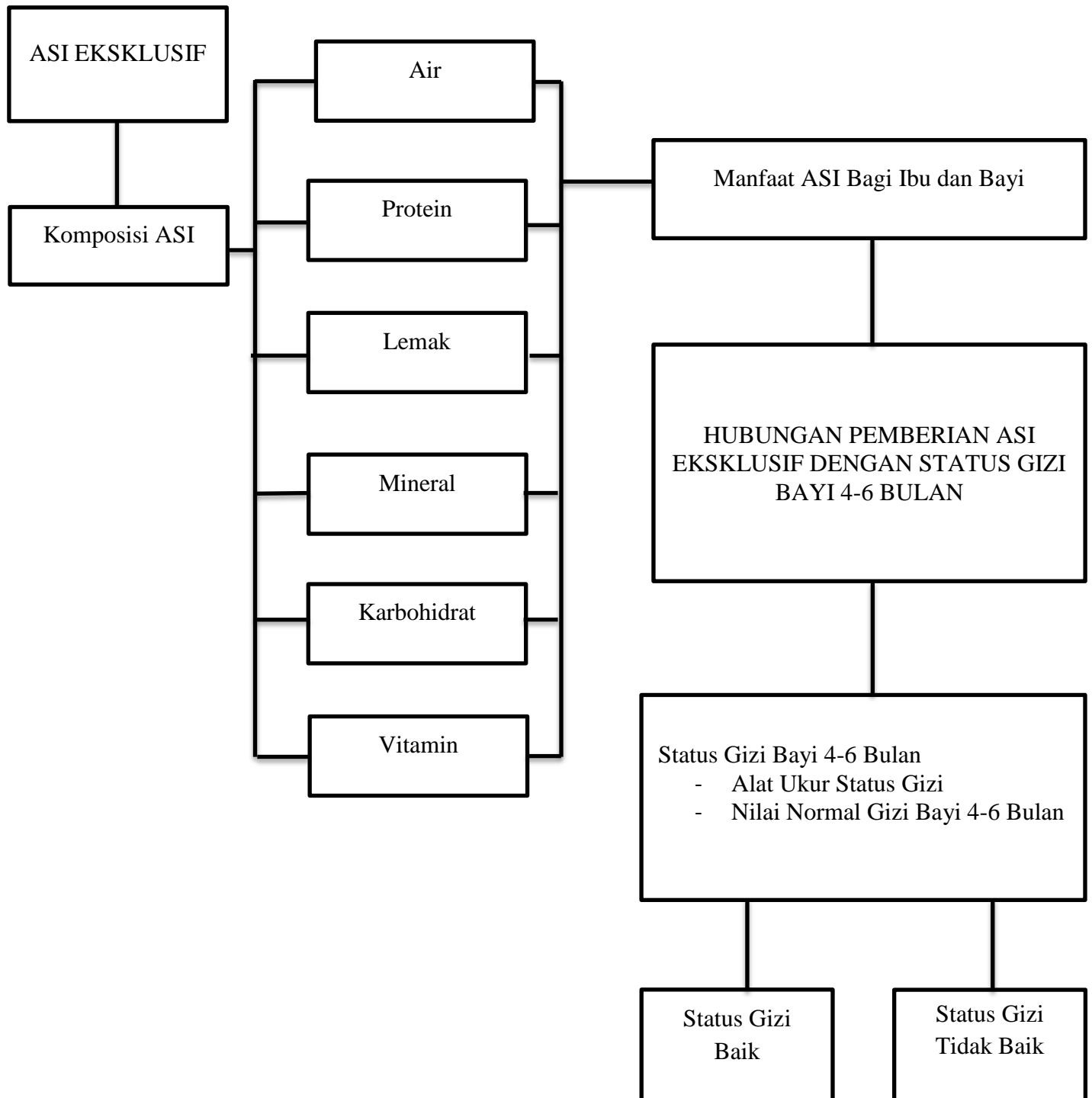
- a) Antara -2 SD sampai +2 SD tidak memiliki atau beresiko paling ringan untuk menderita masalah kesehatan.
- b) Antara -2 SD sampai -3 SD atau antara +2 SD sampai +3 SD memiliki resiko cukup tinggi (*moderate*) untuk menderita masalah kesehatan
- c) Di bawah -3 SD atau di atas +3 SD memiliki resiko tinggi untuk menderita masalah kesehatan.<sup>19</sup>

## **2.7 Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi pada bayi 4-6 bulan**

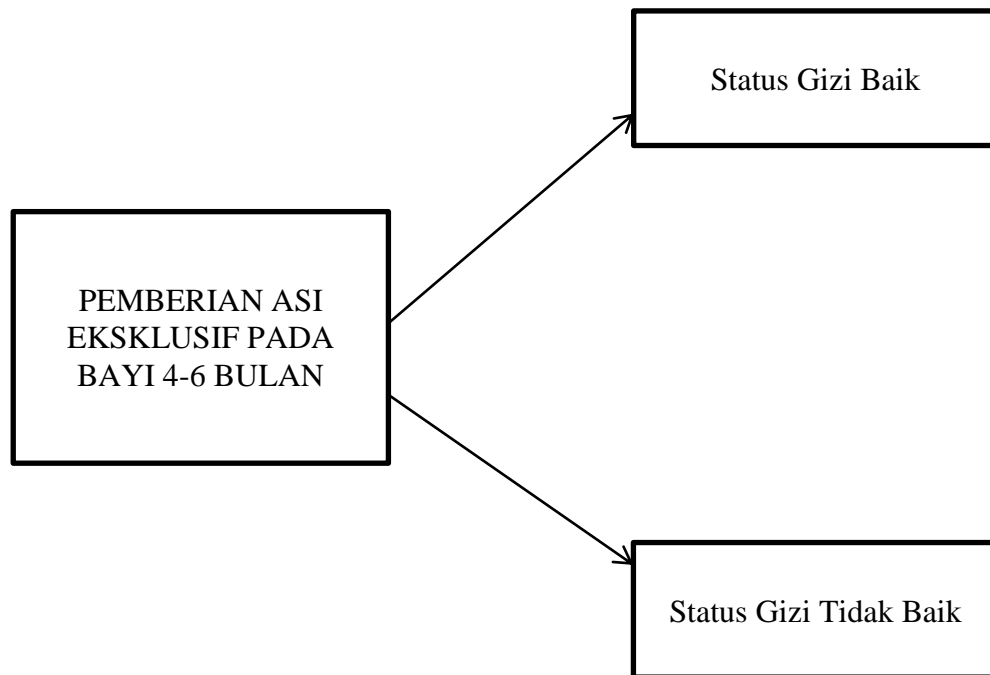
Pemberian ASI Eksklusif terhadap bayi 4-6 bulan merupakan hal yang penting yang harus diberikan kepada bayi tersebut. Karena diharapkan dengan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan maka status gizi bayi tersebut menjadi baik,<sup>11</sup> dan juga pemberian ASI Eksklusif dapat mencegah infeksi dan mempertahankan status gizi bayi.<sup>20</sup>



## 2.8 Kerangka Teori



## 2.9 Kerangka Konsep



## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Defenisi Operasional

**Tabel 3.1 Defenisi Operasional**

Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
<b>Independen</b> Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain saat bayi berumur 4-6 bulan	Kuesioner	a. Ya b. tidak	Nominal
<b>Dependen</b> Status gizi	Status gizi merupakan suatu ukuran keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi yang diindikasikan dengan variabel tertentu yang diukur melalui indikator BB/U dan TB/U, BB/PB berdasarkan standart WHO.	Penimbangan berat badan menggunakan timbangan kain dan pengukur panjang badan menggunakan alat ukur tinggi bayi merek GEA.	a. gizi baik b. gizi tidak baik	Nominal

#### 3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan (kolerasi) antara ASI Eksklusif (variabel independen) dan status gizi (variabel dependen), serta

pengambilan data dilakukan dengan cara semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama.

### **3.3 Waktu dan Tempat Penelitian**

#### **3.3.1 Waktu penelitian**

Penelitian dilakukan mulai dengan melakukan penelitian sampai pengolahan data yaitu mulai bulan Juli-Desember 2018.

#### **3.3.2 Tempat penelitian**

Lokasi penelitian adalah Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara.

### **3.4 Populasi dan sampel**

#### **3.4.1 Populasi penelitian**

Populasi adalah seluruh subjek penelitian. Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah bayi-bayi usia 4-6 bulan di Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara.

#### **3.4.2 Sampel penelitian**

Sampel adalah bagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Maka dari pengertian diatas maka sampel dalam penelitian ini adalah bayi-bayi usia 4-6 bulan di Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara.

Besar sampel diambil menggunakan metode *total sampling* sehingga sampel pada penelitian ini adalah semua bayi-bayi usia 4-6 bulan di Puskesmas

Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara yang diberi ASI Eksklusif dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi
  - a. Bersedia menjadi responden
  - b. Usia 4-6 Bulan
2. Kriteria Eksklusi
  - a. Bayi berat badan lahir rendah (BBLR)
  - b. Bayi yang datang dengan kelainan kongenital
  - c. Bayi yang datang dalam keadaan sedang sakit seperti diare dan demam.

#### **3.4.4 Identifikasi Variabel**

1. Variabel bebas : Pemberian ASI Eksklusif
2. Variabel terikat : Status Gizi

#### **3.4.5 Teknik Pengambilan Sampel**

Penelitian ini menggunakan metode penarikan sampel yaitu *Total sampling* sehingga seluruh bayi-bayi yang berusia 4-6 bulan di Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan menjadi sampel pada penelitian ini.<sup>21</sup>

#### **3.5 Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah pengumpulan data primer . Datar primer yang dikumpulkan meliputi :

- a. Data mengenai karakteristik responden
- b. Data mengenai pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 4-6 bulan

- c. Data mengenai status gizi pada bayi usia 4-6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif

Data yang digunakan dalam penelitian ini didapat dengan menggunakan Kuesioner, penimbangan berat badan menggunakan timbangan kain dan pengukuran tinggi badan menggunakan alat ukur tinggi bayi merek GEA.

Contoh dari kuesioner adalah dengan menanyakan beberapa poin tentang pemberian ASI Eksklusif seperti “apakah ibu memberikan ASI sampai anak berusia 6 bulan?” dan poin lain yang terdapat didalam kuesioner dengan hasil ukur ya atau tidak.

### **3.6 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.6.1 Pengolahan penelitian**

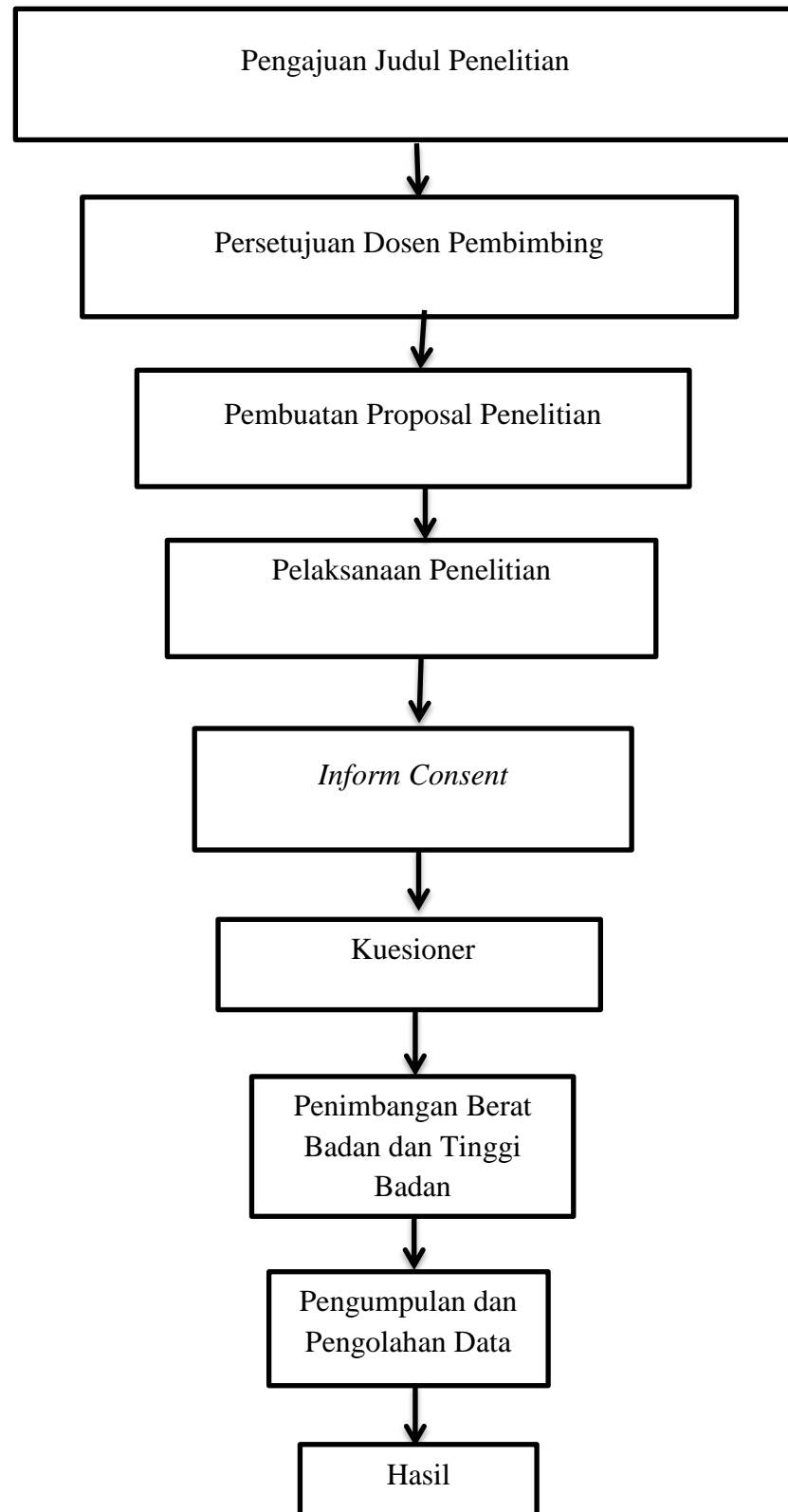
Data yang telah dikumpulkan akan dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut :

- a. *Editing*, yaitu proses dimana peneliti melakukan klarifikasi dan kelengkapan data yang sudah terkumpul untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan dalam mengisi kuisisioner.
- b. *Coding*, yaitu memberikan kode tertentu pada setiap kuisisioner sehingga mempermudah pada saat analisis data dan juga pada saat *entry* data.
- c. *Entering*, yaitu memindahkan hasil data dari responden yang dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program atau *software* komputer secara teliti.
- d. *Cleaning*, yaitu memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan kedalam mesin pengolah data sesuai dengan sebenarnya.

### 3.6.2 Analisa data

Data yang terkumpul dalam penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi pada variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat) yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui kemaknaan hubungan variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan untuk membantu analisis adalah uji *Fisher*.<sup>34</sup>

### 3.7 Kerangka Kerja





## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan di Posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara. Data yang diambil adalah data dari kuisioner yang diberikan kepada ibu dari bayi-bayi yang berusia 4-6 bulan dan kemudian diikuti dengan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan pada bayi yang hadir di Posyandu tersebut, dimana bayi-bayi tersebut dibawa oleh ibunya dengan adanya undangan kegiatan dari Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara. Kuesioner diberikan secara langsung dan diawasi oleh peneliti. Pengambilan data dilakukan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Pada penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 24 sampel yang telah bersedia menjadi responden.

##### 4.1.1 Karakteristik Responden

Dari penelitian mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi terutama pada bayi usia 4-6 bulan. di Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara terhadap 24 responden, dikemukakan hasil sebagai berikut :

##### a) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Bayi

**Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Bayi**

	Frekuensi	Persentase (%)
4 Bulan	9	37,5

5 Bulan	10	41,7
6 Bulan	5	20,8
Total	24	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa data responden berdasarkan usia adalah bayi usia 4 bulan sebanyak 9 orang (37,5%), bayi usia 5 bulan sebanyak 10 orang (41,7%) dan bayi berusia 6 bulan sebanyak 5 orang (20,8%).

#### b) Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi

**Tabel 4.2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	9	37,5
Perempuan	15	62,5
Total	24	100

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa data responden berdasarkan jenis kelamin adalah bayi laki-laki sebanyak 9 orang (37,5%) dan bayi perempuan sebanyak 15 orang (62,5%).

#### 4.1.2 Analisis Univariat

##### a) Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Dalam penelitian ini pemberian ASI Eksklusif dibedakan menjadi 2 kategori yaitu ya, dan tidak yang ditentukan oleh hasil perhitungan kuisioner. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 24 orang.

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 4-6 bulan**

<b>Asi Eksklusif</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	17	70,8
Tidak	7	29,2
	24	100

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa data berdasarkan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 4-6 bulan adalah bayi yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 17 orang (70,8%) dan bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 7 orang (29,2%).

**b) Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi**

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Pada Bayi 4-6 Bulan yang diberikan ASI Eksklusif**

<b>Status Gizi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	15	88,2
Tidak Baik	2	11,8
Total	17	100

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa data berdasarkan status gizi bayi 4-6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif adalah bayi dengan gizi baik sebanyak 15 orang (88,2%) dan bayi dengan gizi tidak baik sebanyak 2 orang (11,8%).

**Tabel 4.5      Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Pada Bayi 4-6 Bulan yang tidak diberikan ASI Eksklusif**

<b>Status Gizi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	1	14,2
Tidak Baik	6	85,8
Total	7	100

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil bahwa data berdasarkan status gizi bayi 4-6 bulan yang tidak diberikan ASI Eksklusif adalah bayi dengan gizi baik sebanyak 1 orang (14,2%) dan bayi dengan gizi tidak baik sebanyak 6 orang (85,8%).

#### **4.1.3 Analisis Bivariat**

Dalam analisis bivariat digunakan uji statistik dengan *Chi Square* bila tidak ada sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari lima atau *Uji Fisher* bila paling tidak ada satu sel paling tidak mempunyai nilai *expected* kurang dari lima. Table 2x2 ini tidak layak untuk *Chi Square* karena sel memiliki nilai *expected* kurang dari lima ada 50%. Alternatifnya, peneliti menggunakan *Uji Fisher* karena syarat  $\chi^2$  tidak terpenuhi.<sup>34</sup> Dimana peneliti ingin mengetahui ada tidaknya hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi pada bayi usia 4-6 bulan di Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara. Hasil penelitian bivariat dapat dijelaskan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.6 : hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi terutama pada bayi usia 4-6 bulan**

		Status Gizi				P Value
		Baik		Tidak Baik		
		N	%	N	%	
<b>ASI Eksklusif</b>	<b>Ya</b>	15	88,2%	2	11,8%	P = 0,001
	<b>Tidak</b>	1	14,3%	6	85,7%	
<b>Total</b>		16	66,7%	8	33,3%	100%

Pada tabel 4.6 diatas didapati hasil bayi yang diberi ASI Eksklusif dengan status gizi baik sebanyak 15 orang (88,2%), bayi yang diberi ASI Eksklusif dengan status gizi yang tidak baik sebanyak 2 orang (11,8%), bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif dengan status gizi baik sebanyak 1 orang (14,3%) dan bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif dengan status gizi tidak baik sebanyak 6 orang (85,7%).

#### **4.2 Pembahasan**

Terdapat beberapa hal yang mempengaruhi status gizi pada bayi. Hal tersebut berupa pemberian ASI Eksklusif, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, juga riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ASI Eksklusif merupakan faktor penting terhadap pertumbuhan bayi.<sup>6</sup>

Nutrisi terpenting yang diperoleh pertama kali saat bayi lahir adalah ASI. ASI merupakan makanan paling ideal baik secara fisiologis maupun biologis yang harus diberikan kepada bayi di awal kehidupannya. Hal ini dikarenakan selain mengandung nilai gizi yang cukup tinggi, ASI juga mengandung zat kekebalan

tubuh yang akan melindungi dari berbagai jenis penyakit yang dapat menghambat pertumbuhan bayi tersebut.<sup>37</sup>

Keadaan gizi kurang yang banyak ditemukan pada bayi-bayi terlihat ketika para ibu memilih untuk menggunakan susu formula sebagai pengganti ASI<sup>27</sup> sehingga memperkuat teori bahwa makanan paling baik untuk bayi sampai berusia 6 bulan adalah hanya dengan pemberian ASI Eksklusif.

Secara teori pemberian Air Susu Ibu (ASI) sangat berguna dengan status gizi bayi,<sup>35</sup> namun terdapat pula faktor-faktor yang lebih dominan hubungannya dengan status gizi bayi. Faktor-faktor tersebut antara lain status kesehatan yaitu status imunisasi dan penyakit infeksi, pola asuh, serta status ekonomi. Kaitan penyakit infeksi dan status gizi merupakan hubungan timbal balik dan sebab akibat, penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan status gizi dan status gizi yang kurang dapat mempermudah terkena penyakit infeksi.<sup>36</sup> sehingga selain dari pemberian ASI faktor-faktor tersebut juga perlu diperhatikan.

Dari hasil penelitian didapati responden terbanyak berdasarkan usia bayi adalah bayi yang berusia 5 bulan yaitu sebanyak 10 orang. Hal ini tidak sesuai dengan data jumlah penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara yang menyatakan bahwa bayi usia 0-4 bulan lebih banyak dari bayi yang berusia 5-9 bulan.<sup>21</sup> Hal ini dikarenakan pada penelitian ini sampel hanya diperoleh dari satu kabupaten/kota sedangkan data dari Badan Pusat Statistik merupakan hasil dari keseluruhan provinsi Sumatera Utara.

Dari hasil penelitian didapati terbanyak berdasarkan jenis kelamin bayi

didapati bayi terbanyak yaitu bayi perempuan. Hal ini sesuai dengan data jumlah penduduk menurut jenis kelamin, rasio jenis kelamin dan kabupaten/kota dari badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara yang menyatakan bahwa bayi di kabupaten/kota Serdang Bedagai lebih banyak bayi berjenis kelamin perempuan dibandingkan bayi laki-laki.<sup>22</sup> Hal ini sesuai dengan data dikarenakan data yang didapat merupakan data dari Badan Pusat Statistik di wilayah Serdang Bedagai yang merupakan tempat penelitian dilakukan.

Selain itu, status gizi bayi juga dipengaruhi oleh usia, pendidikan dan pekerjaan ibu. Dikatakan pada penelitian sebelumnya, umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang artinya dalam hal kematangan pembentukan pola konsumsi makanan yang berpengaruh terhadap status gizi. pendidikan ialah salah satu poin penting dalam kehidupan terutama pendidikan kesehatan gizi sangat diperlukan untuk membentuk perilaku positif dalam hal memenuhi kebutuhan gizi sebagai salah satu unsur penting yang mendukung status kesehatan seseorang sehingga dengan meningkatnya pendidikan kemungkinan akan meningkatkan pendapatan sehingga dapat meningkatkan daya beli makanan.<sup>38</sup>

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa data berdasarkan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 4-6 bulan dari 24 orang bayi lebih banyak bayi yang diberikan ASI Eksklusif dari pada yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 17 orang bayi yang diberikan ASI Eksklusif sedangkan 7 orang bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana pada penelitian sebelumnya didapati hasil dari 30 orang bayi, terdapat 20

bayi yang diberikan ASI Eksklusif dan hanya 10 orang yang tidak diberikan ASI Eksklusif.<sup>28</sup> Hal ini sesuai dikarenakan pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif di Indonesia sudah semakin membaik. Dan semakin tinggi pengetahuan ibu maka akan semakin mudah menyerap informasi tentang ASI Eksklusif.<sup>29</sup>

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa data berdasarkan status gizi bayi 4-6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif dari 17 orang bayi yang diberikan ASI Eksklusif lebih banyak bayi yang memiliki status gizi baik daripada status gizi tidak baik. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana dari bayi yang diberikan ASI Eksklusif memiliki status gizi baik.<sup>30</sup> Hal ini dikarenakan ASI adalah makanan terbaik bagi bayi baru lahir dimana ASI memberikan banyak keuntungan fisiologis maupun emosional.<sup>31</sup> ASI Eksklusif lebih dipilih diberikan pada bayi dikarenakan kandungannya yang lengkap yaitu enzim pencernaan, zat kekebalan, hormon dan juga protein yang sangat cocok untuk kebutuhan bayi sampai berusia 6 bulan. Kandungan ASI yang sangat cocok dan mudah diserap secara sempurna sehingga sama sekali tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang sedang dalam tahap pertumbuhan.<sup>32</sup>

Bayi 4-6 bulan yang tidak diberikan ASI Eksklusif dari 7 orang bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif lebih banyak bayi yang memiliki status gizi tidak baik. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana dari 30 orang bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif terdapat 16 orang yang memiliki status gizi tidak baik.<sup>33</sup> Hal ini sesuai dikarenakan kandungan ASI lebih baik untuk bayi usia 0-6 bulan dibandingkan makanan lainnya.

Dari hasil penelitian didapatkan mengenai hubungan pemberian ASI



Eksklusif terhadap status gizi bayi terutama pada bayi usia 4-6 bulan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana didapati hasil berdasarkan indikator BB/U dan PB/U, kejadian gizi kurang dan pendek pada bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif sebesar 4,8% dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI Eksklusif yaitu 0% dan berdasarkan indikator BB/PB, kejadian status gizi kurus lebih besar terjadi pada bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu sebesar 14,3% dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebesar 4,8%.

<sup>25</sup> Hal tersebut sesuai dikarenakan kandungan yang terdapat pada ASI Eksklusif berbeda dengan kandungan pada susu formula. <sup>28</sup>

### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

Di dalam penelitian terdapat beberapa keterbatasan, yaitu:

- a. Dalam melakukan pengukuran peneliti agak kesulitan karena beberapa anak kurang kooperatif sewaktu pengukuran.
- b. Sampel pada penelitian yang kurang banyak.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dari karakteristik reponden didapati bahwa dari 24 orang bayi 4-6 bulan di Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara, berdasarkan usia terdapat 9 bayi berusia 4 bulan, 10 bayi berusia 5 bulan dan 5 bayi berusia 6 bulan. Sedangkan menurut jenis kelamin terdapat 9 orang bayi laki-laki dan 15 orang bayi perempuan.
2. Dari total 24 sampel bayi 4-6 bulan di Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara, didapati hasil bayi yang diberi ASI Eksklusif dengan status gizi baik sebanyak 88,2% dan status gizi tidak baik sebanyak 11,8%, sedangkan bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif dengan status gizi baik sebanyak 14,3% dan status gizi tidak baik sebanyak 85,7%.
3. Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi usia 4-6 bulan.

#### **5.2 Saran**

Saran yang dapat penulis sampaikan didasarkan hasil kesimpulan penelitian adalah sebagai berikut :

1. Untuk penelitian selanjutnya, agar melakukan penelitian dengan menggunakan sampel yang banyak sehingga hasil menjadi lebih akurat serta

menghubungkan faktor lain yang mempengaruhi status gizi bayi 4-6 bulan selain dari pemberian ASI Eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Rahmawati A, Susilowati B, Masyarakat FK, et al. Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Husband Support With Exclusive Breastfeeding. *Jurnal Promkes*.2015:25-35.
2. RI KK. InfoDatin, Situasi dan analisis ASI EKSKLUSIF. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. 2014:1-7.
3. Nilakesuma A, Jurnal YD, Rusjdi SR. Hubungan Status Gizi Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir. *J Kesehat Andalas*. 2015;4(1):37-44.
4. Kementerian Kesehatan RI. Situasi balita pendek. *Info Datin*. 2016:2442-7659.
5. Miciński J, Pogorzelska J, Beisenov A, et al. Basic and mineral composition of colostrum from cows in different ages and calving period. *J Elem*. 2017;22(1):259-269.
6. Aridiyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 2015;3(1):163-170.
7. Profil Kesehatan Indonesia. Persentase Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dan Bayi Mendapat ASI Eksklusif Menurut Provinsi Tahun 2017. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.2018.
8. Fikawati S, Syafiq A, Karima K. Gizi Ibu Dan Bayi. 2nd ed. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2015.
9. World Health Organization. Pemberian Air Susu Ibu dan Menyusui Rekomendasi IDAI No : 002 / Rek / PP IDAI / XI / 2010. 2010.
10. Moehji S. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi 2*. 2nd ed. Jakarta: Pustaka Kemang, Kelompok Penerbit Papas, Anggota Ikapi Jakarta; 2017.
11. Dewi GK, Santika EY. Hubungan Antara Karakteristik Responden Dalam Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Umur 6-12 Bulan Di Posyandu Dahlia Desa Bangbayang Tahun 2015. 2015;2(September):78-82.
12. Halim A, Munasir Z, Rohsiswatmo R. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif dalam Pencegahan Kejadian Dermatitis Atopi pada Anak. *Sari Pediatri*.2014;15(6):345-352.
13. Sofyana H. Perbedaan Dampak Pemberian Nutrisi ASI Eksklusif Dan Non Eksklusif Terhadap Perubahan Ukuran Antropometri Dan Status Imunitas Pada Neonatus Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Al-Ihsan Di Provinsi Jawa Barat. *Universitas Indonesia*. 2011.
14. Setyarini A, Mexitalia M, Margawati A. Pengaruh pemberian asi eksklusif dan non eksklusif terhadap mental emosional anak usia 3-4 tahun. *J Gizi Indonesia*. 2015;12(1):16-21.
15. Marmi, Rahardjo K. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah*. IV. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.

16. Damayanti DF. Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan Menurut Status ASI Di Puskesmas Telaga Biru Pontianak. *J Vokasi Kesehatan*. 2012:1-5.
17. Siagian RL, Sudaryati E, Siagian A. Gambaran Perilaku Ibu Dalam Pemanfaatan KMS dan Status Gizi BADUTA di Wilayah Kerja Puskesmas Lawe Perbunga Kecamatan Babul Makmur Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2015. *J Kesehatan Masyarakat USU*. 2015:1-10.
18. Hariani RE, Amareta DI, Suryana L. Pola Pemberian ASI Dan Makanan Pendamping ASI Terhadap Grafik Pertumbuhan Pada Kartu Menuju Sehat (KMS). *J Ilmiah Inovasi*. 2016;1(1):41-46.
19. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 920/Menkes/SK/VIII/2002. Tentang Klasifikasi Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun (BALITA). Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
20. Namangboling AD, Murti B, Sulaeman ES, et al. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak Usia 7-12 Bulan di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang. *Sari Pediatri*. 2017;19(2):91-96.
21. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur Dan Jenis Kelamin (Jiwa). Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. 2018.
22. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin, Rasio Jenis Kelamin Dan Kabupaten/Kota (Jiwa). Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. 2018.
23. Giri MKW, Muliarta IW, Wahyuni NPDS. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Kampung Kajanan, Buleleng. *J Sains Dan Teknologi*. 2013;2(1):184-192.
24. Sibuea MD, Tendean HMM, Wagey FW. Persalinan Pada Usia >35 Tahun Di RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *J e-Biomedik (eBM)*. 2013:484-489.
25. Ginanti NA, Rahayuning D, Rahfiludin MZ. Hubungan Praktik Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Dengan Status Gizi Bayi (Usia 0-6 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. *e-Journal Kesehatan Masyarakat UNDIP*. 2105:2356-3346.
26. Pusat Data Dan Statistik Pendidikan Dan Kebudayaan. Statistik Sekolah Menengah Atas (SMA) 2016/2017. Jakarta: Setjen, Kemdikbud 2107.
27. Sari IP, Anggreini DE, Wahyuni A, et al. The Relationship of Giving Exclusive Breastfeeding to Nutritional Status of 0-6 Months Infants in Rajabasa Bandar Lampung Health Center Area. Faculty Medical of Lampung University. 2017.
28. Karuniawati MC, Dasuki MS, Candrasari A. Perbedaan Status Gizi Bayi 4-6 Bulan Pada Pemberian ASI Eksklusif Dengan ASI Non Eksklusif. *J Biomedika*. 2016;8.
29. Aldaudy CU, Fithria. Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif. *JIM FKep*. 2018;IV(1):84-91.
30. Zulfaidawaty A. Hubungan Pemberian ASI Dengan Status Gizi Pada Bayi 0-11 Bulan Di Kelurahan Kassi-kassi Kota Makassar. *J Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 2014;4.
31. Umboh E, Wilar R, Mantik MFJ. Pengetahuan Ibu Mengenai Manfaat ASI

- Pada Bayi. *J e-Biomedik (eBM)*. 2013:210-214.
32. Yusrina A, Devy SR. Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan ASI Eksklusif Di Kelurahan Magersari Sidoarjo. *J Promkes*. 2016:11-21.
  33. Ida B, Nugroho FA, Arisanthy IT. Hubungan Status Gizi Terhadap Perkembangan Neurodevelopmental Pada Bayi 0-6 Bulan Yang Mendapat ASI Eksklusif Dan Non Eksklusif Di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. *MNJ*. 2016:71-78.
  34. Dahlan MS. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan, ed.6. Epidemiologi indonesia; 2014:71.
  35. Sulistyoningsih, Hariyani. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2011
  36. Notoatmojo,S . Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta, 2007
  37. Syarif DR, Lestari ED, Mexitalia M, Nasar SS. Buku ajar nutrisi pediatrik dan penyakit metabolik. Jilid I. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2011.
  38. Khotimah H, Kuswandi K. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak Tahun 2013. *J Obstretika Scientia*. 2014:146-162.

## LAMPIRAN 1

### **Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek penelitian**

Assalamu'alaikum wr wb.

Saya Elviza Lismi Adyani mahasiswa semester VI Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi Bayi Usia 4-6 bulan Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara”.

Peneliti meminta bayi-bayi yang berusia 4-6 bulan yang dibawa oleh orang tuanya ke posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara untuk ikut serta dalam penelitian ini dengan waktu yang sama dengan diadakannya acara posyandu rutin. Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan ini.

Pada penelitian ini, akan dilakukan pengisian kuesioner dan pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkaran lengan atas, dan lingkaran kepala pada bayi. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi Bayi Usia 4-6 bulan.

Sebagai subjek penelitian, Anda berkewajiban mengisi kuesioner dengan jujur dan apa adanya tanpa pengaruh dari pihak lain ataupun melakukan kecurangan.

Manfaat yang diharapkan adalah untuk mengetahui Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi Bayi Usia 4-6 bulan.

Partisipasi ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Bila anda membutuhkan penjelasan lebih lanjut, maka dapat menghubungi saya :

Nama : Elviza Lismi Adyani

No.Hp. : 08116552066

Email : elvizalismi@gmail.com

Partisipasi anda dalam penelitian ini sangat berguna bagi penelitian dan ilmu pengetahuan. Atas partisipasi anda saya mengucapkan terima kasih.

Medan, - - 2018

Peneliti

(Elviza Lismi Adyani)



**LAMPIRAN 2****LEMBAR PERSETUJUAN PESERTA PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Alamat:

Setelah mendapat keterangan terperinci dan jelas mengenai penelitian Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi Bayi Usia 4-6 bulan Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara dan setelah mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut, maka dengan ini saya secara sukarela dan tanpa paksaan menyatakan bahwa saya ikut dalam penelitian tersebut.

Medan,        -        - 2018

Peneliti,

Peserta Penelitian,

( Elviza Lismi Adyani )

(.....)

**LAMPIRAN 3****Kuesioner Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi Bayi  
Usia 4-6 bulan Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan  
Perbaungan, Sumatera Utara.**

Petunjuk pengisian kuesioner.

1. Sebelum menjawab pertanyaan, bacalah terlebih dahulu pertanyaan yang diteliti.
2. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memilih salah satu jawaban yang di anggap benar dengan memberikan tanda (√).
3. Dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan dari kuesioner mohon dilakukan dengan memberikan jawaban yang sejujurnya.
4. Mohon diteliti ulang, agar tidak ada pernyataan yang terlewatkan untuk dijawab.
5. Mohon jawaban diisi sendiri sesuai dengan apa yang diketahui tanpa ada unsur paksaan maupun rekayasa, demi tercapainya hasil yang diharapkan.
6. Data yang dikumpulkan semata-mata untuk keperluan ilmiah yang kami jamin kerahasiaannya.

## KUESIONER PENELITIAN

Berikan pertanyaan kepada responden sesuai dengan pertanyaan yang terdapat di bawah ini. Peneliti memberikan tanda cek (  $\checkmark$  ) pada setiap pernyataan sesuai dengan jawaban responden.

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu memberi ASI saja pada bayi?		
2	Selain ASI apakah ibu memberikan makanan tambahan		
3	Apakah ibu menyusui bayi 30 menit setelah lahir ?		
4	Apakah ibu memberikan ASI yang pertama kali keluar yang berwarna kekuningan ?		
5	Bila ibu pergi apakah tetap memberikan ASI pada bayi?		
6	Apakah berat badan bayi ibu bertambah setiap bulan		
7	Apakah bayi ibu selama ini sering diare atau mencret?		
8	Apakah bayi ibu pernah demam tinggi(panas)		
9	Apakah bayi ibu pernah sakit batuk dan pilek?		
10	Apakah bayi ibu ini sering muntah-muntah?		
11	Apakah bayi ibu pernah dirawat inap karena sakit ?		

Data bayi

Berat badan :  
 Tinggi badan:  
 Lingkar lengan atas:  
 Lingkar kepala:

## Lampiran 4

### Data Responden

#### Data Induk

#### Data Bayi

No	Inisial	BB	TB	Jenis Kelamin	ASI	Status Gizi	Usia (Bulan)
1	MR	6,9	66	LK	ya	baik	6
2	AN	6	65	PR	ya	baik	5
3	AR	7,2	67	PR	ya	baik	6
4	NS	4,9	55	PR	tidak	tidak baik	4
5	DR	6	62	LK	ya	baik	4
6	CP	6,5	62	PR	ya	baik	5
7	DNA	6,3	61	PR	tidak	baik	5
8	SR	5	60	PR	tidak	tidak baik	6
9	HAH	7	64	PR	ya	baik	5
10	AL	6,6	64	PR	ya	baik	5
11	RAM	6	64	LK	ya	baik	4
12	AR	4,8	62	PR	tidak	tidak baik	4
13	MI	7,2	67	LK	ya	baik	5
14	AH	4,8	62	PR	ya	tidak baik	4
15	RA	8,6	62	PR	tidak	tidak baik	4
16	YBA	6,2	61	PR	ya	baik	4
17	MA	7,4	67	LK	ya	baik	5
18	RY	8	65	PR	ya	baik	6
19	DE	7,6	64	PR	ya	baik	5
20	DP	6	62	LK	ya	baik	4
21	DA	10	61	PR	tidak	tidak baik	6
22	RP	5,5	60	LK	tidak	tidak baik	5
23	SA	5	58	LK	ya	tidak baik	4
24	KH	8	65	LK	ya	baik	5


#### Data Ibu

No	Inisial	Usia (Tahun)	Pendidikan Ibu	Status Pekerjaan
1	RF	29	SMA	Tidak berkerja
2	AZ	32	SMA	Tidak berkerja
3	UW	35	PT	Bekerja
4	NO	27	SMA	Tidak berkerja
5	ZA	27	SMP	Tidak berkerja
6	RA	29	PT	Bekerja
7	OZ	30	SMA	Bekerja

8	UHY	24	SMA	Bekerja
9	WA	32	SMP	Tidak berkerja
10	NS	29	SMA	Bekerja
11	SF	26	SMP	Bekerja
12	UT	28	SMA	Tidak berkerja
13	RAF	34	SMA	Tidak berkerja
14	PS	32	SMP	Tidak berkerja
15	RS	22	SMA	Bekerja
16	USD	30	PT	Bekerja
17	EL	28	SMA	Tidak berkerja
18	AN	28	SD	Tidak berkerja
19	FD	36	SMA	Bekerja
20	ZD	24	SD	Bekerja
21	NHS	21	SMP	Tidak berkerja
22	AA	32	SMA	Tidak berkerja
23	PF	40	SMP	Bekerja
24	ML	41	SMA	Bekerja

## Lampiran 5

### *Ethical Clearance*



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"  
No : 225/KEPK/FKUMSU 2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The Research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Elviza Lismi Adyani  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara  
*Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara*


Dengan Judul  
*Title*


**"HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI BAYI PADA BAYI 4 - 6 BULAN"**  
**"CORRELATION WITH EXCLUSIVE BREASTFEEDING WITH NUTRITIONAL STATUS IN 4-6 MONTH INFANTS"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah  
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan  
7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guadelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Januari 2019 sampai dengan tanggal 10 Januari 2020  
*The declaration of ethics applies during the periode January 10, 2019 until January 10, 2020*

Medan, 10 Januari 2019  
Ketua \_\_\_\_\_  
  
Dr. dr. Nurfadly, MKT



## Lampiran 6

### Hasil Uji Statistik

Uji Univariat

Bayi

#### Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4 Bulan	9	37,5	37,5	37,5
5 Bulan	10	41,7	41,7	79,2
6 Bulan	5	20,8	20,8	100,0
Total	24	100,0	100,0	

#### Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	9	37,5	37,5	37,5
Perempuan	15	62,5	62,5	100,0
Total	24	100,0	100,0	

#### Asi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	17	70,8	70,8	70,8
Tidak	7	29,2	29,2	100,0
Total	24	100,0	100,0	

Ibu

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
PT	3	12,5	12,5	12,5
SMA	13	54,2	54,2	66,7
Valid SMP	6	25,0	25,0	91,7
SD	2	8,3	8,3	100,0
Total	24	100,0	100,0	

**Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
21-30	15	62,5	62,5	62,5
Valid 31-40	8	33,3	33,3	95,8
>41	1	4,2	4,2	100,0
Total	24	100,0	100,0	

**Status Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Bekerja	12	50,0	50,0	50,0
Valid Tidak Bekerja	12	50,0	50,0	100,0
Total	24	100,0	100,0	



Uji hipotesis komparatif kategorik tidak berpasangan tabel 2x2

**Asi \* Status Gizi Crosstabulation**

		Status Gizi		Total	
		Baik	Tidak Baik		
Asi	Ya	Count	15	2	17
		Expected Count	11,3	5,7	17,0
	Tidak	Count	1	6	7
		Expected Count	4,7	2,3	7,0
Total	Count	16	8	24	
	Expected Count	16,0	8,0	24,0	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12,202 <sup>a</sup>	1	,000	,001	,001
Continuity Correction <sup>b</sup>	9,101	1	,003		
Likelihood Ratio	12,496	1	,000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	11,693	1	,001		
N of Valid Cases	24				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,33.

b. Computed only for a 2x2 table

**Tabel Uji Fisher**

		Gizi Baik		Gizi Tidak Baik		P Value
		n	%	N	%	
ASI Eksklusif	Ya	15	88,2	2	11,8	P = 0,001
		Tidak	1	14,3	6	
	Total		16	66,7	8	

**Lampiran 7**  
**Dokumentasi**

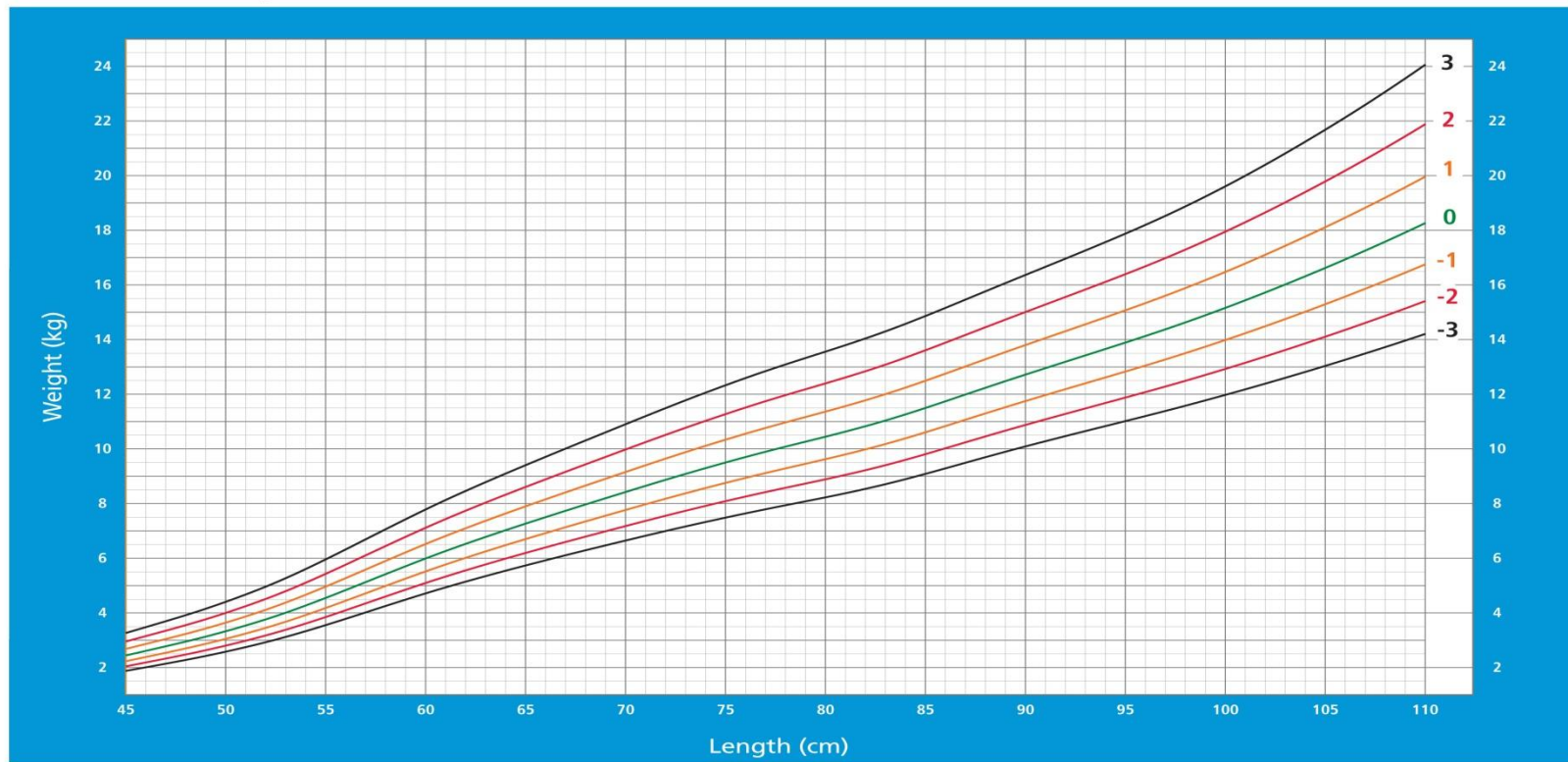




Lampiran 8  
Kurva WHO

# Weight-for-length BOYS

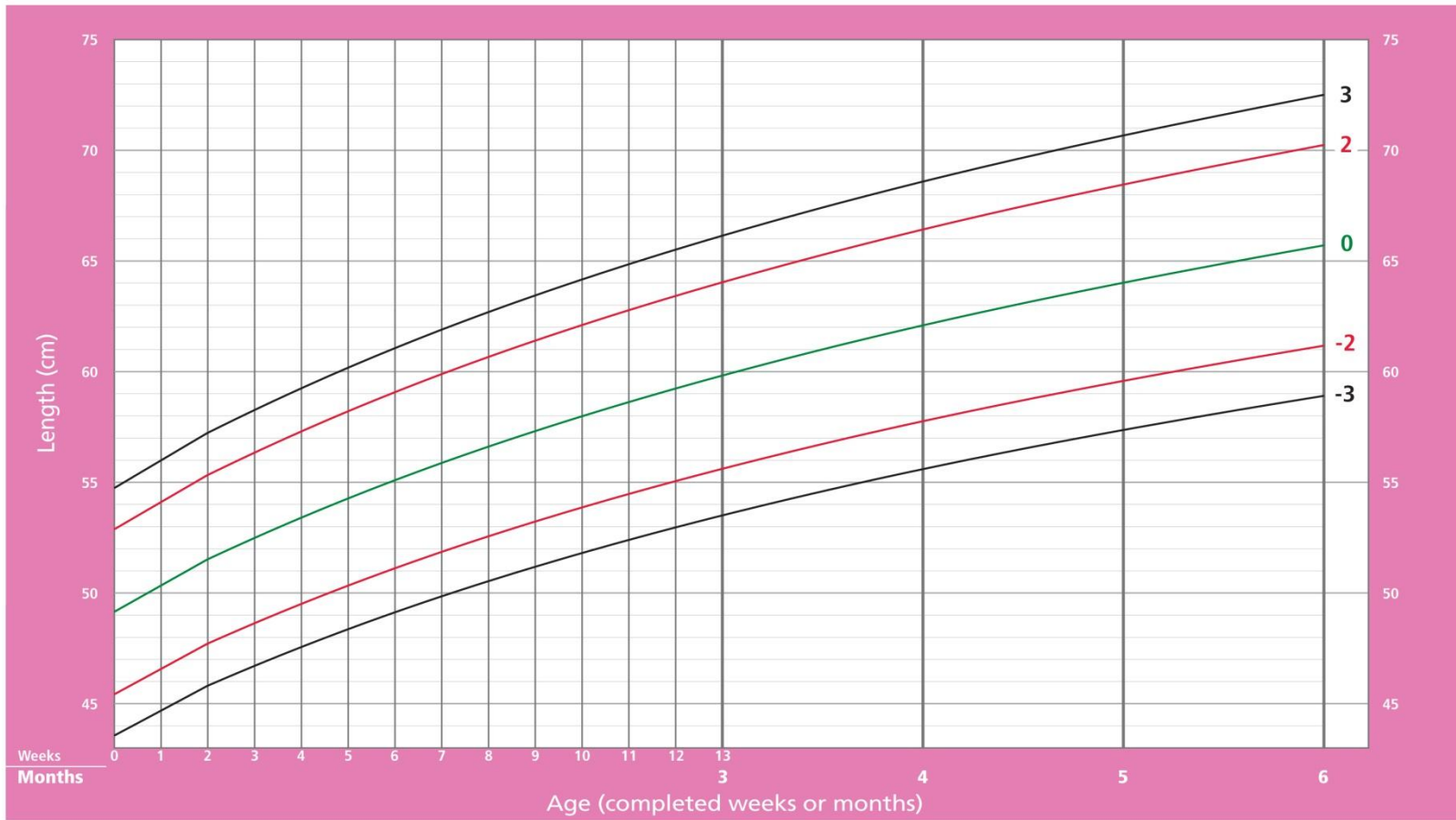
Birth to 2 years (z-scores)



WHO Child Growth Standards

# Length-for-age GIRLS

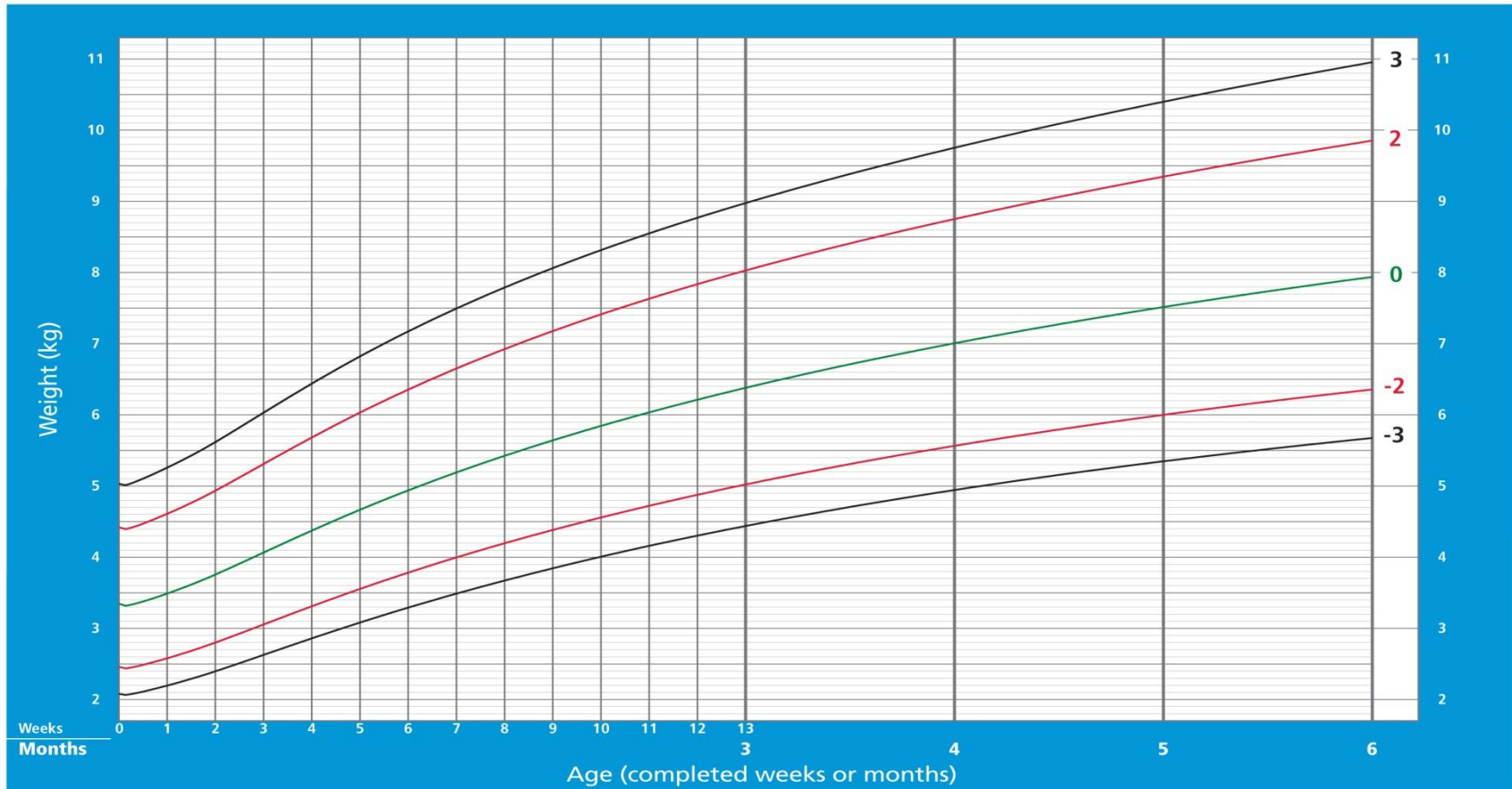
Birth to 6 months (z-scores)



WHO Child Growth Standards

# Weight-for-age BOYS

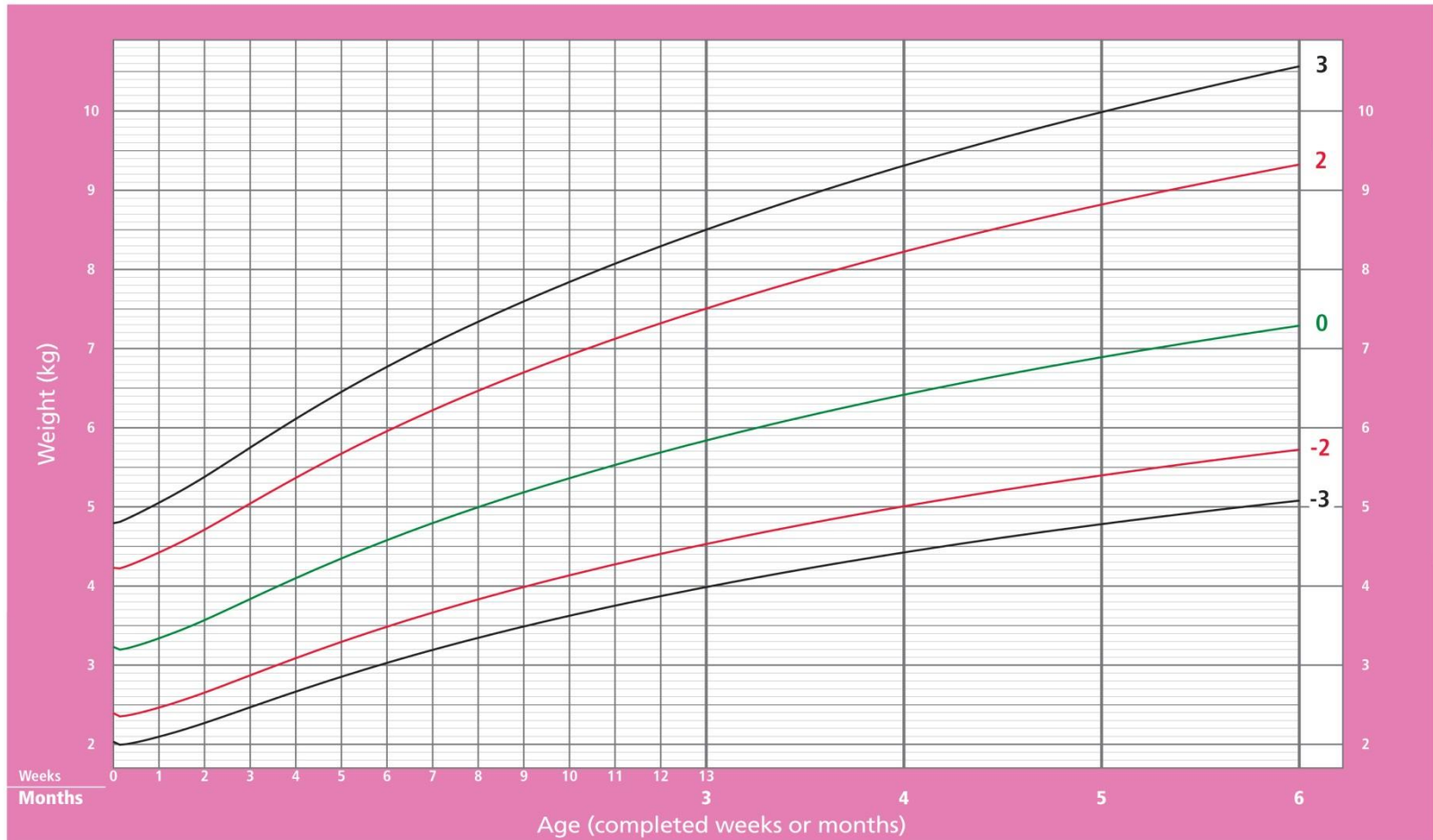
Birth to 6 months (z-scores)



WHO Child Growth Standards

# Weight-for-age GIRLS

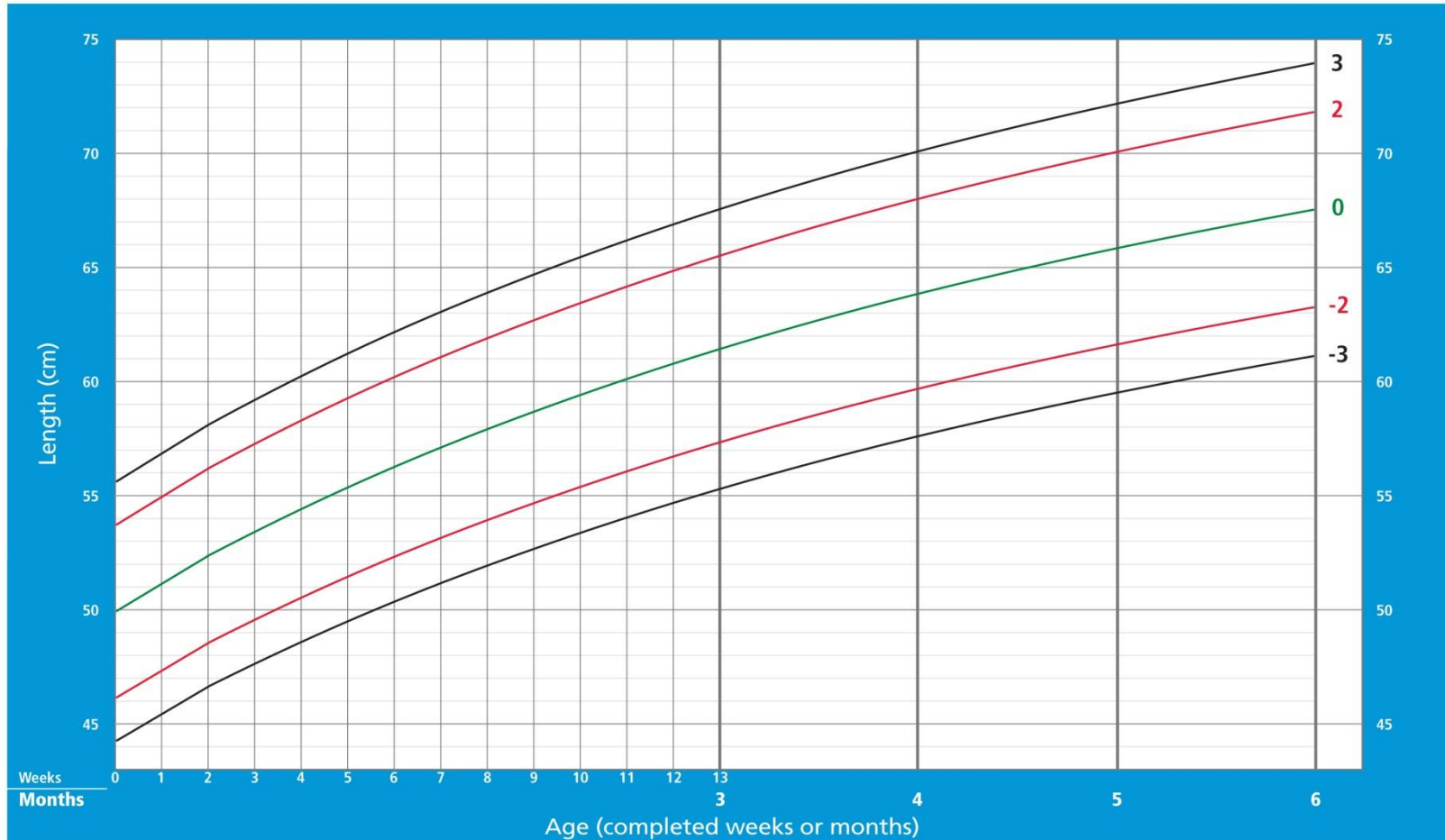
Birth to 6 months (z-scores)



a

# Length-for-age BOYS

Birth to 6 months (z-scores)



WHO Child Growth Standards