

**BERBEDAAN BERAT BADAN DAN PANJANG BADAN BAYI  
USIA 7-9 BULAN ANTARA YANG ASI EKSKLUSIF DAN  
TIDAK ASI EKSKLUSIF**

(Studi di Desa Glagga dan Desa Mong-mong wilayah Puskesmas Arosbaya)

**SKRIPSI**



Oleh:

RINDYANI  
NIM 19153010027

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA  
BANGKALAN  
2023**

**BERBEDAAN BERAT BADAN DAN PANJANG BADAN BAYI  
USIA 7-9 BULAN ANTARA YANG ASI EKSKLUSIF DAN  
TIDAK ASI EKSKLUSIF**

(Studi di Desa Glagga dan Desa Mong-mong wilayah Puskesmas Arosbaya)

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan  
Menjadi Sarjana Terapan Kebidanan



Oleh:

**RINDYANI**  
NIM 19153010027

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA  
BANGKALAN  
2023**

## HALAMAN PENGESAHAN

### **BERBEDAAN BERAT BADAN DAN PANJANG BADAN BAYI USIA 7-9 BULAN ANTARA YANG ASI EKSKLUSIF DAN TIDAK ASI EKSKLUSIF**

(Studi di Desa Glagga dan Desa Mong-mong wilayah Puskesmas Arosbaya)

#### **NASKAH PUBLIKASI**

Disusun Oleh:

RINDYANI  
NIM 19153010027

Telah disetujui pada tanggal:

09 Agustus 2023

Pembimbing



Vivin Wijiastutik, S.Tr.Keb.,M.Keb  
NIDN.0726079201

# BERBEDAAN BERAT BADAN DAN PANJANG BADAN BAYI USIA 7-9 BULAN ANTARA YANG ASI EKSKLUSIF DAN TIDAK ASI EKSKLUSIF

(Studi di Desa Glagga dan Desa Mong-mong wilayah Puskesmas Arosbaya)

Rindyani<sup>1</sup>, Vivin Wijiastutik<sup>2</sup>  
STIKES Ngudia Husada Madura  
\*email: [ryn0wl26@gmail.com](mailto:ryn0wl26@gmail.com)

## ABSTRAK

Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, bersifat kuantitatif sehingga dapat diukur dengan satuan panjang atau berat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Desember – Januari sebanyak 136 responden menunjukkan (38,9%) bayi usia 7 bulan, (33,8%) bayi usia 8 bulan, (27,2%) bayi usia 9 bulan. Dari 74 bayi didapatkan hasil Riwayat (58,1%) bayi tidak ASI Eksklusif dan sebanyak (41,8%) bayi diberikan ASI Eksklusif. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan berat badan dan Panjang badan usia 7-9 bulan antara yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif.

Desain penelitian menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel independen ASI eksklusif dan variabel dependen berat badan dan panjang badan. Populasi penelitian 77 responden dan sampel 65 responden. Teknik sampling *Purposive Sampling*. Pengumpulan data menggunakan penimbangan berat badan menggunakan baby scale, pengukuran Panjang badan menggunakan infantometer, kms(standart kurva WHO )dan kuesioner . Uji statistik menggunakan uji “*Contingency coefficient*”.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ASI eksklusif sebagian besar dengan berat badan Gizi Kurang dan panjang badan pendek. Uji statistik *Contingency coefficient* didapatkan  $p\ value : 0,000 < \alpha : 0,05$ , sehingga H1 diterima dan H0 ditolak, Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan berat badan bayi usia 7-9 bulan antara yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif, dan Uji statistik *Contingency coefficient* didapatkan  $p\ value : 0,001 < \alpha : 0,05$ , sehingga H1 diterima dan H0 ditolak, Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan panjang badan bayi usia 7-9 bulan antara yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif.

Sebaiknya pada ibu menyusui memberikan ASI eksklusif 0-6 bulan tanpa makanan. tambahan karena hal ini akan berpengaruh pada pertumbuhan berat dan panjang badan bayi. Solusinya memberikan penyuluhan pada ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif pada anak 0-6 bulan.

### **Kata Kunci: ASI Eksklusif, Berat Badan, Panjang Badan**

1. Mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan STIKES Ngudia Husada Madura
2. Dosen STIKES Ngudia Husada Madura

**THE DIFFERENCE IN BODY WEIGHT AND BODY LENGTH OF BABIES  
AGE 7-9 MONTHS BETWEEN EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND NON-  
EXCLUSIVE BREASTFEEDING**

*(Study Study at Glagga Village and Mong-mong village, Arosbaya Health Center  
Area)*

Rindyani<sup>1</sup>, Vivin Wijiastutik<sup>2</sup>  
STIKES Ngudia Husada Madura  
\*email: [ryn0wl26@gmail.com](mailto:ryn0wl26@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Growth is an increase in the size and number of cells and intercellular tissues, quantitative so that it can be measured in units of length or weight. Based on the results of a preliminary study in December – January as many as 136 respondents showed (38.9%) babies aged 7 months, (33.8%) babies aged 8 months, (27.2%) babies aged 9 months. Of the 74 babies, a history of (58.1%) babies was not exclusive breastfeeding and as many (41.8%) babies were exclusive breastfeeding. The purpose of this study was to analyze the difference in body weight and body length aged 7-9 months between those who were exclusive breastfeeding and not exclusive breastfeeding.*

*The research design used a Cross Sectional approach. The independent variables of exclusive breastfeeding and the dependent variables were body weight and body length. The study population was 77 respondents and a sample of 65 respondents. Purposive Sampling technique. Data collection using weight weighing using baby scale, length measurement using infantometer, kms (WHO curve standard) and questionnaire. Statistical tests use the "Contingency coefficient" test.*

*The results of study showed that exclusive breastfeeding was not mostly with undernourished body weight and short body length. The statistical test of Contingency coefficient obtained  $p$  value:  $0.000 < \alpha: 0.05$ , so that  $H_1$  was accepted and  $H_0$  was rejected, This shows that there is a difference in body weight of infants aged 7-9 months between exclusive breastfeeding and non-exclusive breastfeeding, and statistical test Contingency coefficient obtained  $p$  value:  $0.001 < \alpha: 0.05$ , so that  $H_1$  is accepted and  $H_0$  is rejected, This shows that there is a difference in the length of babies aged 7-9 months between exclusive breastfeeding and non-exclusive breastfeeding.*

*We recommend that nursing mothers give exclusive breastfeeding 0-6 months without food. Additional because this will affect the growth of the baby's weight and length. The solution provides counseling to mothers about the importance of exclusive breastfeeding for children 0-6 months.*

**Keywords: exclusive breastfeeding, weight, body length**

## **PENDAHULUAN**

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah, air madu, air putih, air teh, tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur, susu, bubur nasi dan nasi tim. Pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi bayi salah satunya sebagai nutrisi terbaik karena ASI merupakan sumber gizi ideal dengan komposisi seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan pada bayi dan merupakan makanan bayi paling sempurna baik secara kualitas maupun kuantitas. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan yang terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama (Hasnawati et al., 2018)

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan di Puskesmas Arosbaya didapatkan bayi usia 7 – 9 bulan, dibulan Desember sampai Januari sebanyak 136 bayi dengan usia 7 bulan 53 (38,9 % ) bayi, usia 8 bulan 46 (33,8%) bayi, dan usia 9 bulan 37 (27,2) bayi. Dari 136 bayi tersebut sebanyak 74 (54,4 %) bayi yang mengalami kurangnya berat badan dan Panjang badan dibawah standart kurva WHO.

Dari 74 bayi tersebut di dapatkan hasil riwayat 43 (58,1%) bayi tidak diberi ASI Eksklusif atau di damping dengan MP – ASI, dan sebanyak 31(41,8%) bayi diberikan ASI Eksklusif. Atau didampingi dengan MP-ASI, dan sebanyak 31 (41,8%) bayi diberikan ASI Eksklusif.

Bila bayi tidak diberikan ASI eksklusif berdampak yang tidak baik bagi bayi. Adapun dampak memiliki resiko kematian karena diare 3,94

kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif (Kemenkes, 2010) bayi yang diberi ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberikan susu formula. Manfaat ASI yaitu bayi mendapatkan kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya, mengurangi perdarahan serta konservasi zat besi, protein dan zat lainnya, dan ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya pernafasan, diare dan obesitas. (Elison & Dhilon, 2020) untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi, pemberian ASI Eksklusif merupakan kewajiban yang harus dilakukan. Secara fisiologi bayi usia 0-6 bulan adalah kelompok resiko tinggi terhadap gangguan tumbuh kembang, ibu yang tidak memberikan bayinya secara ASI eksklusif dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangannya kurang optimal (Widodo, 2011). Tumbuh kembang bayi dan balita mayoritas tergantung pada jumlah ASI yang diperolehnya, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung dalam ASI tersebut. ASI dapat mencakupi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan usia 6 bulan. Pemberian ASI tanpa peberikan makanan lain selama 6 bulan disebut dengan menyusui secara eksklusif (Amru et al., 2022)

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di Desa Glagga dan Desa Mong-mong wilayah puskesmas Arosbaya dan menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* sampel penelitian terdiri dari 65 bayi usia 7-9 bulan yang diperkirakan pada bulan Mei sampai Juli 2023, dan dipilih melalui purposive sampling. ASI Eksklusif,

tidak ASI Eksklusif merupakan variabel bebas, dan Berat Badan dan Panjang Badan sebagai variabel terikat. Metode pengumpulan data menggunakan buku Penimbangan Berat badab menggunakan timbangan berat badan bayi, pengukura Panjang badan menggunakan infantometer, KMS (standart kurva WHO), Kuesioner. Uji statistik penelitian ini menggunakan Contingency Coefficient dengan taraf signifikansi 5% atau  $\alpha = 0,05$ .

## HASIL PENELITIAN

### Data Umum

**Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan karakteristik Pendidikan, pekerjaan orang tua, usia dan jenis kelamin anak**

No.	Pendidikan orang tua	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak sekolah	13	20,0
2	SD	14	21,5
3	SMP	20	30,8
4	SMA	11	16,9
5	S1	7	10,8
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100</b>
No.	Pekerjaan orang tua	Frekuensi	Persentase (%)
1	IRT	37	56,9
2	Petani	10	15,4
3	Wiraswasta	12	18,5
4	Guru	4	6,2
5	Biddan	2	3,1
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100</b>
No.	Usia anak	Frekuensi	Persentase (%)
1	7 bulan	24	36,9
2	8 bulan	25	38,5
3	9 bulan	16	24,6
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100</b>
No.	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)

			(%)
1	Laki-laki	32	49,2
2	Perempuan	33	50,8
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100,0</b>

### Berdasarkan Karakteristik

Sumber: Data Primer, Mei-Juni 2023

Hasil penelitian menunjukkan hamper setengah besar dari responden di puskesmas arosbaya merupakan ibu dengan lulusan SMP 20 dari 65 responden (30,8%). Setengahnya dari responden penelitian di Puskesmas Arosbaya merupakan ibu rumah tangga 37 dari 65 responden (45,2%), dan hampir separuh ibu rumah tangga (IRT) adalah ibu hamil yaitu 45 dari 93 ibu hamil (48,4%). Hampir setengahnyakararakteristik umur bayi adalah bayi usia 8 bulan yaitu 25 dari 65 bayi (38,5%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anak di puskesmas arosbaya Sebagian besar berjenis kelamin Perempuan sebanyak 33 dari 65 bayi (50,8).

### Data Khusus

**Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan status ASI, Berat Badan, Panjang Badan.**

No.	Status ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1	ASI eksklusif	29	44,6
2	Tidak ASI eksklusif	36	55,4
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100,0</b>
No	Berat Badan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Gizi Buruk	0	0,0
2	Gizi kurang	25	38,5
3	Gizi baik	36	60,0
4	Gizi lebih	1	1,5

	Total	65	100,0
<b>N</b>	<b>Panjang</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
	<b>Badan</b>		
1	Sangat pendek	0	0,0
2	Pendek	24	36,9
3	Normal	41	63,1
4	Tinggi	0	0,0
	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, Mei-Juni 2023

Hasil dari data distribusi frekuensi berdasarkan Status ASI Sebagian besar tidak ASI eksklusif sebanyak 36 dari 65 responden

**Tabel 1.3 Perbedaan Berat Badan Bayi usia 7-9 Bulan antara yang ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif**

Variabel	Status Berat Badan								Total	P Value	
	Gizi buruk		Gizi kurang		Gizi baik		Gizi lebih				
Status ASI	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
ASI Eksklusif	0	0,0	0	0,00	28	71,8	1	100,0	29	100	0,000 <math>< \alpha</math> (0,05)
Tidak ASI Eksklusif	0	0,0	25	100,0	11	28,2	0	0,0	36	100	
<b>Total</b>									<b>65</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer mei-juli 2023

Berdasarkan table 1.3 menunjukkan bahwa ASI Eksklusif tak seorang pun mengalami berat badan gizi buruk sebanyak 0 bayi (0,00%), yang tak seorangpun yang mengalami berat badan gizi kurang sebanyak 0 bayi (0,00%), yang mengalami berat badan gizi baik hampir setengahnya sebanyak 28 bayi (71,8%), yang mengalami berat badan gizi lebih Sebagian kecil yaitu 1 bayi (100,0). dan tidak ASI Eksklusif tak seorangpun yang mengalami gizi buruk sebanyak 0 bayi (0,00%), hampir setengahnya mengalami berat badan gizi kurang sebanyak 25 bayi (62,5%). Berat badan Gizi baik hampir sebagian kecil yaitu 11 bayi (28,2%), dan tak seorang pun yang mengalami berat

(55,4%). menunjukkan bahwa jumlah berat badan sebagian besar gizi baik sebanyak 36 dari 65 responden (60,0%). Sebagian besar Panjang Badan bayi Normal sebanyak 41 dari 65 responden (63,1%).

badan gizi lebih sebanyak 0 bayi (0,00%).

Berdasarkan uji *contingency coefficient*, diperoleh nilai *Approximate Significance* sebesar 0.000. karena nilai *Approximate Significance* 0.000 <math>< \alpha</math> 0,05. maka berdasarkan hasil keputusan di atas, dapat disimpulkan bahwa H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>1</sub> diterima, yang artinya ada perbedaan berat badan usia 7-9 bulan antara yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif.



**Tabel 1.4 Perbedaan Berat Badan Bayi usia 7-9 Bulan antara yang ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif**

Variabel	Status Panjang Badan								Total		P Value
	Sangat pendek		pendek		Normal		Tinggi		F	%	
Status ASI	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
ASI Eksklusif	0	0,0	4	13,8	25	86,2	0	0,0	29	100	0,001 <math>< \alpha</math> (0,05)
Tidak ASI Eksklusif	0	0,0	20	55,6	16	100	0	0,0	36	100	
<b>Total</b>									65	100	

Sumber: Data Primer, Mei-Juni 2023

Berdasarkan tabel 1.4 menunjukkan bahwa ASI Eksklusif tidak seorang pun mengalami Panjang badan sangat pendek sebanyak 0 bayi (0,00%), hampir Sebagian kecil mengalami Panjang badan pendek sebanyak 4 bayi (16,7%), hamper setengahnya mengalami Panjang badan normal sebanyak 25 bayi (61,0%), dan tak seorangpun mengalami Panjang badan lebih sebanyak 0 bayi (0,00%). Untuk yang tidak ASI Eksklusif tak seorangpun mengalami Panjang badan sangat pendek sebanyak 0 bayi (0,00%), Sebagian kecil mengalami panjang badan

pendek sebanyak 20 bayi (83,3%), sebagian kecil juga mengalami Panjang badan normal sebanyak 16 bayi (83,3%) dan tak seorangpun mengalami Panjang badan tinggi sebanyak 0 bayi (0,00%).

Berdasarkan uji *Contingency coefficient*, diperoleh nilai *Approximate Significance* sebesar 0.001. karena nilai *Approximate Significance* 0.001 <math>< \alpha</math> 0,05. maka berdasarkan hasil keputusan di atas, dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang artinya ada perbedaan panjang badan usia 7-9 bulan antara yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif.

### **PEMBAHASAN Perbedaan Berat Badan Bayi Usia 7-9 Bulan antara yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif.**

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan Berat Badan bayi usia 7-9 bulan antara yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif Hal ini dibuktikan bahwa berat badan bayi yang ASI eksklusif memiliki berat badan gizi baik dibandingkan berat badan bayi tidak ASI Eksklusif.

ASI mempunyai efek yang lebih baik terhadap metabolisme tubuh bayi dan metabolisme hormon seperti misalnya insulin dan leptin dalam kaitannya dengan pengaturan dan deposit lemak tubuh dibandingkan susu formula. Hal ini yang menyebabkan bayi yang mendapat ASI cenderung tidak mengalami obesitas dibandingkan yang mendapat susu formula. Bayi yang mengonsumsi ASI dapat mengatur asupan kalori sesuai

kebutuhan dan ibu bayi juga percaya apabila bayinya berhenti minum ASI berarti kebutuhan nutrisi sudah terpenuhi, sedangkan ibu yang bayinya mendapat susu formula umumnya kurang yakin apakah jika botol susu bayi kosong, bayinya telah mendapat cukup asupan nutrisinya sehingga ibu memberikan tambahan susu atau makanan lain yang menyebabkan masukan kalori dapat menjadi lebih tinggi.

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

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

### **Perbedaan Panjang Badan Bayi Usia 7-9 Bulan antara yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif**

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan Panjang Badan bayi usia 7-9 bulan antara yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif. Hal ini dibuktikan bahwa Panjang badan bayi yang ASI eksklusif memiliki Panjang badan normal dibandingkan berat badan bayi tidak ASI Eksklusif.

Kurangnya pengetahuan ibu terhadap frekuensi pemberian ASI eksklusif juga berpengaruh terhadap pertumbuhan panjang badan bayi. Pada hasil penelitian sebagian besar ibu mengungkapkan bahwa mereka memberikan ASI eksklusif kurang dari 8 kali per hari dan diselingi makanan tambahan seperti bubur, pisang ataupun jus buah. Frekuensi ini sangat mempengaruhi pertumbuhan panjang badan dimana pemberian ASI 8 kali atau lebih perhari dengan durasi kurang lebih 10 menit sekali pemberian dapat mengoptimalkan dalam pertumbuhan bayi.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif dapat meningkatkan pertumbuhan pada anak usia dibawah 2 (dua) tahun, seperti penelitian Al Rahmad (2016), menyatakan ASI eksklusif sebesar 4,2 kali dapat meningkatkan pertumbuhan pada anak dibandingkan ASI tidak eksklusif. Begitu juga dengan pemberian MP-ASI, sebesar 70,8% anak balita yang tumbuh optimal mendapatkan MP-ASI dan menunjukkan hubungan signifikan. 9

Lebih lanjut, menurut Hermina & Prihatini<sup>10</sup>, bahwa pertumbuhan pada bayi serta masalah gizi pada anak sering disebabkan oleh ketidaktepatan orang tua dalam kebiasaannya terhadap pemberian ASI dan MP-ASI yang tidak tepat, serta para ibu-ibu kurang menyadari bahwa bayi berusia 6 bulan sudah memerlukan MP-ASI dalam jumlah dan mutu yang baik.

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

bayi 6-12 bulan yang diberikan ASI eksklusif dan yang tidak diberikan ASI eksklusif. Sehubungan dengan besarnya manfaat ASI terhadap pertumbuhan maka peneliti untuk mengetahui pengaruh ASI eksklusif terhadap penambahan panjang badan dan berat badan bayi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa bayi yang tidak ASI eksklusif mengalami panjang badan pendek, normal. faktornya juga ada umur. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Al rahmad (2016), yang menyatakan bahwa panjang badan pada bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dapat meningkatkan pertumbuhan pada anak dibandingkan yang tidak ASI Eksklusif.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Ada Perbedaan Berat Badan Bayi usia 7-9 bulan antara yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif di Desa Glagga dan Desa Mong-mong wilayah Puskesmas Arosbaya.
2. Ada Perbedaan Panjang Badan Bayi usia 7-9 bulan antara yang ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif di Desa Glagga dan Desa Mong-mong wilayah Puskesmas Arosbaya.

### **SARAN**

#### **Saran Teoritis**

Penelitian ini dapat dijadikan bahan pengetahuan ilmu Kebidanan mengenai pertumbuhan panjang badan dan berat badan, juga dapat dijadikan referensi tambahan guna

meningkatkan efektifitas fungsi dan peran pembimbing akademik.

#### **Saran Praktis**

- a. Bagi Institusi Pendidikan  
Penelitian ini dapat dijadikan bahan pengetahuan ilmu Kebidanan mengenai pertumbuhan panjang badan dan berat badan, juga dapat dijadikan referensi tambahan guna meningkatkan efektifitas fungsi dan peran pembimbing akademik.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber bacaan dan dasar acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya agar lebih representatif dengan melakukan penelitian lain yang bersifat

korelasional selain ASI eksklusif, seperti misalnya pengaruh radiasi prenatal terhadap pertumbuhan panjang badan dan berat badan atau hubungan status gizi ibu dengan pertumbuhan panjang badan dan berat badan.

c. Bagi Responden

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan orangtua lebih memperhatikan status gizi anak-anak mereka dengan hanya memberikan jenis

makanan berupa ASI eksklusif saja selama 0-6 bulan penuh. Informasi mengenai ASI eksklusif dapat diperoleh orangtua baik melalui penyuluhan atau dari berbagai sumber informasi. Sehingga para orangtua dapat mengetahui dengan baik dampak yang terjadi dan meminimalisir kejadian yang dapat menyebabkan pertumbuhan panjang badan dan berat badan kurang dari normal.

### DAFTAR PUSTAKA

- Amru, D. E., Aziz, H., Febrianti, L. R., & Institut Kesehatan Mitra Bunda. (2022). *Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi*. 12(3), 34–43.
- Elison, N. K., & Dhilon, A. (2020). *Penyebab Rendahnya Cakupan Asi Eksklusif Di Kabupaten Kampar Provinsi Riau: Penelitian Kualitatif*. 4(1), 43–48.
- Fransisca, L., & Oktavia, D. (2019). *Hubungan Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan dengan Pemberian ASI Eksklusif*. 9(2). <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/download/73/59>
- Hasnawati, Abdullah, T., & Habo, H. (2018). Perbedaan Pertambahan Berat Badan Panjang Badan Bayi Asi Eksklusif Dan Non Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2(1), 558–564. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/download/73/59>
- Mutiara, H., & Astri, N. (2016). Perbandingan Kenaikan Berat Badan Bayi yang Diberi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dini. *ASI Eksklusif) Dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dini Majority* |, 5(1), 81–85.
- Ambarwati. (2014). Perbandingan Pertumbuhan Bayi yang diberi AIR Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan pengganti Air Susu Ibu (PASI) di Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta. *Jurnal Skripsi*
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*

- edisi 2. Jakarta : Salemba Medika.
- Soetjiningsih. C. H. (2012). *Perkembangan Anak Sejak Pembuahan Sampai dengan Kanak-Kanak Akhir*. Jakarta : Prenada.
- Sulistiyawati, Ari. (2015). *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2014). *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Tyas, E., & Putri, B. (2013). Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di Desa Giripurwo Wonogiri. *Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- World Health Organization (WHO). *Weight for age girls and boys, Length for age girls and boys*. Di akses pada tanggal 26 Februari 2019 melalui sumber : <https://www.who.int/childgrowth/standards/en/>
- Yendi, Y. O. N., Candrawati, E., & Warsono, W. (2017). Perbedaan Berat Badan Bayi Usia 2-6 Bulan Yang Mendapat Asi Eksklusif Dan Asi Non Eksklusif Di Desa Mulyo Agung Malang. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan*, 2(2).
- Ambarwati. (2014). Perbandingan Pertumbuhan Bayi yang diberi AIR Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan pengganti Air Susu Ibu (PASI) di Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta. *Skripsi*.
- Andhika Razannur Harjanto. (2016). Pengaruh Riwayat Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Terhadap Pertumbuhan Berat Badan, Panjang Badan Dan Lingkar Lengan Atas Bayi Berusia 6 Sampai 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung. *Skripsi*.
- Andriany, E. (2013). Perbedaan Pertumbuhan Berat Badan Bayi Asi Eksklusif Dan Non Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Idea Nursing Journal*, 4(2).
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Satuan Pendidikan Praktek*. Jakarta : Reneka.
- Conita, D. A. (2014). Perbedaan Pertumbuhan Bayi Usia 3-6 Bulan yang Diberi Asi Eksklusif dan yang Tidak Diberi Asi Eksklusif di Puskesmas Gang Sehat Kecamatan Pontianak Selatan. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 1(1).
- Dwipoerwantoro, P. G., Mansyur, M., Oswari, H., Makrides, M., Cleghorn, G., & Firmansyah, A. (2015).

- Growth of Indonesian Infants Compared With World Health Organization Growth Standards. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 61(2), 248–252.
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Hidayat, A. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Locitasari, Y. (2015). Perbedaan Pertumbuhan Bayi Usia 0-6 Bulan Yang Diberi Asi Eksklusif Dengan Yang Diberi Susu Formula Di Kecamatan Ngawi. *Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Marimba, Hanum. (2010). *Tumbuh kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada balita*. Yogyakarta : Nuna Medika.
- Nadhifah, Ifa. 2014. Perbedaan Berat Badan Bayi yang Diberikan ASI Eksklusif dengan Bayi yang Diberikan Makanan Pendamping ASI Di Posyandu Wilayah Desa Ngestiharjo Bantul. *Skripsi*.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Metodologi Penelitian kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- Soetjiningsih, C. H. (2012). *Perkembangan Anak Sejak Pembuahan Sampai dengan Kanak-Kanak Akhir*. Jakarta : Prenada.
- Sujarweni, V. W. (2014). *Metode Penelitian : Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Sulistiyawati, Ari. (2015). *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2014). *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Tyas, E., & Putri, B. (2013). Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di Desa Giripurwo Wonogiri. *Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- World Health Organization (WHO). *Weight for age girls and*

*boys, Length for age girls and boys.* Di akses pada tanggal 26 Februari 2019 melalui sumber : <https://www.who.int/childgrowth/standards/en/>

Yendi, Y. O. N., Candrawati, E., & Warsono, W. (2017). Perbedaan Berat Badan Bayi Usia 2-6 Bulan Yang Mendapat Asi Eksklusif Dan Asi Non Eksklusif Di Desa Mulyo Agung Malang.

*Nursing News : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan,* 2(2).

Hasnawati<sup>1</sup>, Tahir Abdullah<sup>2</sup>, Hasriwiani Habo<sup>3</sup>. (2018). Perbedaan Pertambahan Berat Badan Panjang Badan Bayi Asi Eksklusif Dan Non Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.

