

**STUDI KOMPARASI BERAT BADAN BAYI USIA 6  
BULAN BERDASARKAN PEMBERIAN ASI  
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH  
BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
NURI ISNAYANI  
201210201181**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2014**

# **STUDI KOMPARASI BERAT BADAN BAYI USIA 6 BULAN BERDASARKAN PEMBERIAN ASI DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

Nuri Isnayani, Syaifudin  
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta  
E-mail: isnayaninuri@yahoo.co.id

**INTISARI:** Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan berat badan bayi umur 6 bulan antara yang diberi dan tidak diberi ASI eksklusif. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan pendataan di poli tumbuh kembang, menjelaskan tujuan, inform consent, wawancara terstruktur dan pencatatan data. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian observasional komparasi dengan pendekatan Case Control secara Retrospektif. Sampel berjumlah 16 bayi dengan ASI eksklusif dan 16 bayi untuk yang tidak eksklusif. Uji data dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan uji independent sample t-test. Hasil uji statistik Independent sample T-test berat badan bayi usia 6 bulan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul, pada kolom Sig(2-tailed) nilainya 0,002. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05. Simpulan ada perbedaan berat badan bayi usia 6 bulan yang diberi ASI eksklusif dengan yang tidak eksklusif di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Saran bagi perawat agar lebih meningkatkan konseling pada ibu yang mempunyai bayi di bawah 6 bulan terutama tentang ASI eksklusif.

**Kata kunci:** berat badan bayi, ASI eksklusif, bayi usia 6 bulan.

**ABSTRACT:** the study was examine the difference in baby weight age six months between which given and not provide breast-fed exclusive. This research to do in growth polyclinic, to explain the purpose, inform consent, structure interview and to note the date. This type of research is observational comparison methods, time appoach used is Case Control. 16 sample for exclusive breastfeeding and 16 sample not exclusive breastfeeding. Testing the hypothesis using a statistical test Independent Sample T-Test. The significan taraf  $p=0,05$ , if value P count more than significan taraf ( $P<0,05$ ) so to accept hypothesis. The results of statistical tests Independent sample T-test, the weight of babies age 6 months at RSU PKU Muhammadiyah Bantul, in the Sig (2-tailed) value is 0.002. smaller than value of 0.05. Conclusions and advice: there is a difference of the weight of an infant the age of 6 months given breast-fed exclusively with that is not exclusively in RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Suggestion for nurses to improve counseling on mother who have infants under six months especially about breast-fed exclusive

**Keywords:** the weight of a baby, breast-fed exclusive, an infant the age of 6 months.

## PENDAHULUAN

Anak yang cerdas dan berakhlak mulia adalah dambaan hati setiap orangtua. Kecerdasan berkaitan langsung dengan pemahaman terhadap tugas, kewajiban dan kesuksesan hidupnya di masa yang akan datang. Sedangkan akhlak yang mulia akan memperindah perilakunya, mengharumkan nama keluarga, dicintai sesama dan merupakan tuntunan luhur agama. Untuk mencapai hal itu diperlukan salah satunya adalah makanan yang terbaik (Indiarti,2008).

Otak mengalami tumbuh kembang paling cepat sejak bayi baru lahir hingga berusia dua setengah tahun. Ini merupakan usia yang banyak kita kenal dengan istilah *golden age*. *Golden age* adalah suatu periode di mana seorang anak banyak membutuhkan stimulasi untuk merangsang perkembangannya. Stimulasi-stimulasi yang ia terima tersebut akan dapat memacu tumbuh kembangnya secara sempurna. Selain genetik dari orangtuanya, kecerdasan anak juga dipengaruhi oleh asupan gizi yang ia terima (Indiarti,2008).

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik dan sistem pengantaran makanan yang terbaik bagi bayi sekaligus yang terbaik bagi ibu. ASI kaya akan DHA dan AA. Dari berbagai penelitian terbukti bahwa penambahan AA dan DHA juga meningkatkan perkembangan syaraf, ketajaman penglihatan dan kemampuan belajar pada masa bayi. Sementara bayi yang tidak terpenuhi kandungan nutrisinya, termasuk tidak tercukupinya AA dan DHA, akan mengalami keterbelakangan perkembangan otak yang berakibat pada kurangnya kemampuan perkembangan intelektualnya (Indiarti,2008).

Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0–6 bulan di Indonesia menunjukkan penurunan dari 61,5 % tahun 2010 menjadi 61,1% pada tahun 2011. Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai 6 bulan meningkat dari 33,6 % pada tahun 2010 menjadi 38,5 % pada tahun 2011. Cakupan ASI eksklusif di DIY saat ini masih sekitar 39,9 persen, sedangkan cakupan ASI eksklusif secara nasional tahun 2007 sebesar 28,6 persen. Padahal ASI eksklusif dapat menurunkan angka kematian bayi dan anak. Pada neonatus (bayi baru lahir) Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dengan cakupan 80 persen mencegah kematian neonatal 22 persen.

Kualitas kesehatan anak Indonesia saat ini masih memprihatinkan dan perlu mendapatkan perhatian serius. Hal ini bisa dicermati dari berbagai indikator kesehatan anak. Adapun salah satu indikator yang menentukan derajat kesehatan anak adalah angka kematian. Menurut laporan PBB terkait masalah anak-anak (UNICEF), tingkat kematian anak Indonesia relatif tinggi. Adapun indikator kesehatan lainnya adalah status gizi anak yang masih jauh dari harapan. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (riskedas) 2010, terlihat bahwa prevalensi gizi buruk anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia masih 4,9%, meskipun angka ini sudah menurun sejak tahun 2007 (yang mencapai 5,4%). Menurut riskedas 2010, anak di bawah usia 5 tahun yang termasuk kategori gizi kurang masih bertahan pada angka 13% (Fida dan Maya, 2012).

Di RSUD Muhammadiyah Bantul sering terjadi bayi yang muntah ketika diberikan susu formula. Selain itu juga dalam hal penyerapan susu, susu formula lebih lama dibandingkan dengan pemberian ASI. Berdasarkan studi pendahuluan di bangsal An Nur RSUD Muhammadiyah Bantul didapatkan data pada tahun 2012, bayi lahir sekitar 1000 bayi, bayi yang

diberikan ASI eksklusif 260 bayi(26 %), sedangkan yang tidak diberikan ASI eksklusif 740 bayi(74%). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa ternyata masih banyak bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Penelitian ilmiah tentang perbedaan berat badan pada bayi usia 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif dengan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif di RSUD Muhammadiyah Bantul belum pernah dilakukan. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui perbedaan berat badan bayi antara yang diberi ASI eksklusif dengan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional komparasi yaitu mencari perbedaan berat badan bayi usia 6 bulan yang diberi ASI Eksklusif dan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif . Penelitian dengan menggunakan metode studi perbandingan. Rancangan penelitian non-eksperimen komparatif ini difokuskan untuk mengkaji perbandingan terhadap pengaruh (efek) pada kelompok subyek tanpa adanya suatu perlakuan dari peneliti (Nursalam,2011).

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Case Control* yaitu peneliti melakukan pengukuran pada variabel dependen terlebih dahulu (efek), sedangkan variabel *independen* ditelusuri secara *retrospektif* untuk menentukan ada tidaknya faktor (variabel *independen*) yang berperan (Nursalam,2011). Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah bayi baru lahir normal dalam 3 bulan yang berjumlah 80 bayi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan tehnik *Accidental sampling* yaitu pengambilan sampel secara aksidental ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang

kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo,2010).

Pengumpulan data dilaksanakan selama 3 minggu, dimulai pada minggu ketiga bulan Desember 2013, dengan kegiatan sebagai berikut: Peneliti mendata responden yang memenuhi kriteria penelitian di poliklinik tumbuh kembang. Peneliti menjelaskan tujuan dan *inform consent* dengan responden. Peneliti melakukan wawancara terstruktur dengan responden mengenai umur, genetik, kelainan kromosom, nutrisi, status kesehatan, faktor persalinan, faktor pasca persalinan, lingkungan pengasuhan dan obat-obatan. Peneliti mencatat berat badan bayi waktu lahir dari status bayi. Setelah data terkumpul, dilakukan penyuntingan (*editing*) yaitu dilakukan pemeriksaan antara lain kelengkapan data, pemenuhan kuota data. Kemudian data ditabulasi, diolah dan dilakukan pengujian hipotesis.

Metode pengolahan data dan analisis data dilakukan komputerisasi dengan menggunakan *SPSS for windows release 17.0* dan perhitungan langkah-langkah sebagai berikut:

*Editing* yaitu memeriksa data berat badan bayi umur 6 bulan, berat badan bayi baru lahir yang diperoleh dari hasil pencatatan pada data status bayi dan data demografi serta karakteristik ibu responden. Jika ada kekurangan (data tidak lengkap) maka tidak digunakan untuk penelitian.

*Coding* yaitu mengelompokkan data dari responden, kemudian diberi tanda atau kode untuk memudahkan dalam pengolahan. Pada penelitian ini kode yang digunakan adalah berat badan usia 6 bulan (BB6), berat badan bayi baru lahir (BBL) dan penambahan berat badan (BBNaik).

*Tabulating* yaitu memasukkan jumlah nilai ke dalam tabel penilaian dengan bantuan program komputer *microsoft office excel* dan *SPSS*.

Analisis data yaitu data yang telah terkumpul dikelompok-kelompokkan menurut jenis data masing-masing dan dimasukkan ke dalam tabel. Untuk mengetahui apakah data yang diperoleh terdistribusi normal atau tidak maka dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan program *SPSS for windows release 17.0*. Uji data yang digunakan adalah *Kolmogorov-smirnov*. Untuk menentukan apakah data normal atau tidak maka nilai *Asymp.Sig* dibandingkan dengan 0,05. Jika *Asymp.Sig* lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan data normal.

Langkah selanjutnya adalah pengolahan data yang dilakukan dengan komputerisasi. Jika data normal, maka dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan *uji independent sample t-test*. Menurut Sugiyono (2011) statistik parametrik yang digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel yang tidak berhubungan dan datanya berbentuk interval atau rasio. Untuk menentukan rumus t-test, perlu dilakukan uji dulu varians kedua sampel homogen atau tidak. Pengujian homogenitas varian digunakan *uji F*.

Penelitian ini menggunakan taraf signifikan  $p=0,05$ , apabila nilai P hitung lebih kecil dari taraf signifikan ( $P<0,05$ ) maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak artinya ada komparasi berat badan bayi usia 6 bulan berdasarkan pemberian ASI di RSUD Muhammadiyah Bantul. Sebaliknya jika nilai P hitung lebih besar dari taraf signifikan ( $P>0,05$ ) maka  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima artinya tidak ada komparasi berat badan bayi usia 6 bulan berdasarkan pemberian ASI di RSUD Muhammadiyah Bantul.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Umum RSUD Muhammadiyah Bantul

Penelitian ini dilakukan di RSUD Muhammadiyah Bantul yang beralamat di Jl Jendral Sudirman 124 Bantul Yogyakarta. RSUD Muhammadiyah Bantul berada di wilayah dusun Gedriyan mempunyai batas wilayah: sebelah utara berbatasan dengan dusun Nyangkringan, sebelah barat berbatasan dengan dusun Kurahan, sebelah selatan berbatasan dengan dusun Badegan, sebelah timur berbatasan dengan dusun Bantul Warung.

RSUD Muhammadiyah Bantul mempunyai pelayanan siaga 24 jam yaitu pelayanan gawat darurat, rontgen, instalasi farmasi, laboratorium pathologi, ambulance, customer service dan rukti jenazah. Sedangkan untuk poliklinik terdiri dari poliklinik umum, spesialis dan gigi. Untuk poliklinik spesialis terdiri dari spesialis anak, kandungan, bedah mulut, THT, mata, kulit kelamin, syaraf, bedah umum, bedah syaraf, bedah anak, bedah digestif, bedah orthopedi, bedah thorak, bedah urologi, spesialis dalam, dan spesialis jiwa. Ada juga klinik estetika, fisioterapi, konsultasi gizi dan radiologi. Untuk pelayanan lainnya terdapat *CT-Scan multi slice*, *USG 3 dimensi*, *Endoskopi* dan *Elektro Encephalography (EEG)*.

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi pendidikan, pekerjaan dan penghasilan keluarga. Gambaran karakteristik responden dapat diperlihatkan pada tabel berikut:



Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Pendidikan Responden	Diberi ASI eksklusif		Tidak diberi ASI eksklusif	
		F	%	F	%
1.	SMP	1	6,25%	2	12,5%
2.	SMA	1	6,25%	2	12,5%
3.	DIII	6	37,5%	6	37,5%
4.	S1	8	50%	6	37,5%
Total		16	100%	16	100%

*Sumber data primer (2014)*

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan pendidikan sebagian besar responden berpendidikan S1 yaitu 8 orang (50%) untuk responden yang diberi ASI eksklusif dan 6 orang (37,5%) untuk responden yang tidak diberi ASI eksklusif.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Pekerjaan Responden	Diberi ASI eksklusif		Tidak diberi ASI eksklusif	
		F	%	F	%
1.	IRT	3	18,75%	4	25%
2.	SWASTA	5	31,25%	7	43,75%
3.	PNS	8	50%	4	25%
4.	POLWAN	0	0%	1	6,25%
Total		16	100%	16	100%

*Sumber data primer (2014)*

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai PNS yaitu 8 orang (50%) untuk responden yang diberi ASI eksklusif dan pegawai swasta 7 orang (43,75%) untuk responden yang tidak diberi ASI eksklusif.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Penghasilan Responden	Diberi ASI eksklusif		Tidak diberi ASI eksklusif	
		F	%	F	%
1.	< 1 juta	2	12,5%	4	25%
2.	1- 2 juta	6	37,5%	7	43,75%
3.	> 2 juta	7	43,75%	6	37,5%
	Total	16	100%	16	100%

Sumber data primer (2014)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan penghasilan sebagian besar responden mempunyai penghasilan keluarga > 2 juta yaitu 7 orang (43,75%) untuk responden yang diberi ASI eksklusif dan penghasilan keluarga 1- 2 juta yaitu 7 orang (43,75%) untuk responden yang tidak diberi ASI eksklusif.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Berdasarkan Pemberian ASI Di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Data berat badan bayi	Diberi ASI eksklusif		Tidak diberi ASI eksklusif	
		F	%	F	%
1.	Normal	16	100%	14	87,5%
2.	Tidak normal	0	0%	2	12,5%
	Total	16	100%	16	100%

Sumber data primer (2014)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui data berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif yaitu berat badan normal 16 bayi (100%), berat badan tidak normal 0 (0%). Sedangkan untuk data berat badan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif yaitu berat badan bayi normal 14 bayi (87,5%), berat badan tidak normal 2 bayi (12,5%).

Perbedaan berat badan bayi usia 6 bulan berdasarkan pemberian ASI di RSUD Muhammadiyah Bantul. Untuk mengetahui perbedaan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan tidak eksklusif dilakukan uji normalitas

data dengan uji kolmogorov-smirnov. Data dikatakan normal jika Asymp.Sig lebih besar dari 0,05.

Tabel 4.5 Uji normalitas data

<b>One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test</b>		BBL	BB6	BBNAIK
N		32	32	32
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	3.1234	7.3969	4.2734
	Std. Deviation	.29071	.88627	.84462
Most Extreme Differences	Absolute	.133	.087	.101
	Positive	.133	.087	.101
	Negative	-.090	-.068	-.078
Kolmogorov-Smirnov Z		.753	.495	.573
Asymp. Sig. (2-tailed)		.621	.967	.898

Hasil dari uji normalitas data didapatkan data normal dengan nilai Asymp.Sig BBL:0,621, BB6:0,967 dan BBNAIK:0,898. Kemudian dilakukan uji statistik menggunakan uji Independent sample T-test. Berat badan bayi 6 bulan berdasarkan pemberian ASI dikatakan berbeda jika nilai pada kolom Sig(2-tailed) nilainya lebih kecil dari 0,05.

Tabel 4.6 Uji statistik Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means				
		T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
BB NAIK	Equal variances assumed	3.475	30	.002	.89063	.25633
	Equal variances not assumed	3.475	29.762	.002	.89063	.25633

Hasil uji statistik Independent sample T-test berat badan bayi usia 6 bulan di RSUD Muhammadiyah Bantul, pada kolom Sig(2-tailed) nilainya 0,002. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian hasil penelitian

ini memberikan kesimpulan ada perbedaan berat badan bayi usia 6 bulan yang diberi ASI eksklusif dengan yang tidak eksklusif di RSUD Muhammadiyah Bantul.

### **Pembahasan**

Berat badan bayi usia 6 bulan yang diberi ASI eksklusif di RSUD Muhammadiyah Bantul

Pada tabel 4.4 memperlihatkan bahwa semua responden mempunyai berat badan normal yaitu 16 responden (100%). Penelitian ini sesuai dengan pendapat Indiarti (2008) yang menyebutkan bahwa ASI merupakan makanan yang terbaik dan sistem pengantaran makanan yang terbaik bagi bayi sekaligus yang terbaik bagi ibu. ASI kaya akan AA dan DHA yang dapat meningkatkan perkembangan syaraf, ketajaman penglihatan dan kemampuan belajar pada masa bayi. Dengan pemberian makanan yang terbaik ini maka akan terjadi peningkatan jaringan yang ada pada tubuh diantaranya tulang, otot, lemak dan cairan tubuh. Hal ini akan meningkatkan berat badan bayi.

Dalam Al-Qur'an surat Al-Baqoroh ayat 233 terdapat anjuran bagi para ibu untuk menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuannya.

*“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya*

*dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan” (Q.S. Al-Baqoroh:233).*

Dalam surat Luqman:14 yang menunjukkan tentang penyapihan anak dan peringatan agar bersyukur kepada Allah dan kepada kedua orang tua:“ *Dan menyapihlah dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu “(QS Luqman:14).*

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang penting dalam memeriksakan kesehatan anak. Dengan berat badan normal dapat menunjukkan bahwa tingkat kesehatan anak baik, gizi baik dan tumbuh kembang anak optimal. Hal ini sesuai pendapat Panji (2003) bahwa indikator berat badan dimanfaatkan dalam klinik untuk bahan informasi untuk menilai keadaan gizi baik yang akut maupun yang kronis, tumbuh kembang dan kesehatan.

Berat badan bayi usia 6 bulan yang tidak diberi ASI eksklusif di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Tabel 4.4 memperlihatkan bahwa data berat badan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif yaitu berat badan bayi normal 14 bayi (87,5%), berat badan tidak normal 2 bayi (12,5%). Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif memungkinkan bayi mengalami kekurangan gizi, bahkan dapat mengalami komplikasi yang meningkatkan angka kesakitan dan kematian bayi.

Dari pemaparan di atas dapat kita ketahui begitu banyak kerugian penggunaan susu formula. Oleh karena itu kita dianjurkan untuk memberikan

ASI secara eksklusif pada generasi-generasi penerus bangsa yang nantinya akan memimpin negara.

Perbedaan berat badan bayi usia 6 bulan berdasarkan pemberian ASI di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. Hasil uji statistik Independent sample T-test didapatkan nilai taraf signifikan ( $p$ ) 0,002 memberikan kesimpulan ada perbedaan berat badan bayi usia 6 bulan berdasarkan pemberian ASI di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. Adanya perbedaan berat badan antara yang diberi ASI eksklusif dengan yang tidak diberi ASI eksklusif membuktikan bahwa ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi dan komposisinya tidak tergantikan oleh makanan yang lain. Pada bayi yang diberi ASI eksklusif penambahan berat badannya normal dibanding dengan yang tidak diberi ASI eksklusif.

Jika pertumbuhan dan perkembangan anak dapat sempurna, didukung dengan lingkungan yang kondusif dan genetik yang bagus, maka akan terbentuk anak yang cerdas dan berakhlak mulia yang didambakan setiap orangtua. Hal ini akan membentuk sumber daya manusia yang berkualitas yang nantinya akan memimpin negara sehingga tercipta negara yang adil, makmur dan berlandaskan keimanan.

### **Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

Ada beberapa responden yang tidak kooperatif (rewel) sehingga pengambilan data menjadi tertunda. Peneliti tidak melakukan pengukuran/ pengendalian terhadap variabel pengganggu yang meliputi faktor pranatal dan status ekonomi keluarga

## **SIMPULAN DAN SARAN**

**Simpulan:** Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil simpulan sebagai berikut: Berat badan bayi usia 6 bulan yang diberi ASI eksklusif di RSUD Muhammadiyah Bantul seluruh responden mempunyai berat badan normal yaitu 16 bayi (100%). Berat badan bayi usia 6 bulan yang tidak diberi ASI eksklusif di RSUD Muhammadiyah Bantul sebagian besar responden mempunyai berat badan normal yaitu 14 bayi (87,5%) dan responden mempunyai berat badan tidak normal yaitu 2 bayi (12,5%). Untuk berat badan yang tidak normal yaitu kenaikan kurang dari 700 gr/bulan.

Ada perbedaan berat badan bayi usia 6 bulan berdasarkan pemberian ASI di RSUD Muhammadiyah Bantul yang ditunjukkan dengan nilai taraf signifikan ( $p$ ) 0,002. Perbedaannya pada bayi yang diberi ASI eksklusif berat badan normal 100%, sedangkan bayi yang tidak eksklusif ada berat badan tidak normal 12,5%.

### **Saran**

Bagi peneliti: Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah informasi yang dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi guna memberikan pengetahuan kepada masyarakat yang berada di wilayah Bantul tentang pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap berat badan bayi.

Bagi peneliti selanjutnya: Agar melanjutkan penelitian dengan responden lebih banyak, menggunakan teknik sampling yang lebih tepat dan dalam pengolahan data lebih maksimal.

Bagi Perawat: Memotivasi ibu yang memiliki bayi usia 6 bulan untuk memberikan ASI eksklusif sehingga berat badan bayi normal sesuai gizi.

Memotivasi ibu agar tetap memberikan ASI kepada bayinya sampai umur 2 tahun dan menghindari susu formula.

Bagi RSUD PKU Muhammadiyah Bantul: Agar berperan aktif dalam meningkatkan pengaplikasian kebijakan ASI eksklusif dengan meningkatkan konseling ibu pascasalin dan tidak merekomendasikan susu formula kecuali ada indikasi medis.

Bagi STIKES 'Aisyiyah: Agar berperan serta aktif dalam mensosialisasikan pentingnya pemberian ASI bagi bayi sampai usia 2 tahun, dengan penyuluhan-penyuluhan kepada masyarakat luas serta membuat leaflet, reklame atau poster terutama yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif yang dapat diakses oleh masyarakat luas.





## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an, T. S. (2010). *Terjemah Tafsir Per Kata*. Bandung: Sygma, Syaamil Al-Qur'an.
- anonim. (2011, 08 09). *berita/breaking-news/nusantara*. Dipetik 10 01, 2013, dari [www.republika.co.id](http://www.republika.co.id).
- Anonim. (t.thn.). *archives/8659*. Dipetik Oktober 1, 2013, dari <http://www.gizikia.depkes.go.id>
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik edisi revisi*. Jakarta: Rineka cipta.
- Ciri- ciri bayi yang kekurangan gizi*. (t.thn.). Dipetik Desember 13, 2013, dari <http://www.ibudanbalita.net>
- Fida, & Maya. (2012). *Pengantair Ilmu Kesehatan Anak*. Yogyakarta: D-Medika(Anggota IKAPI).
- Hapsari, R. A. (2012). *Perbedaan Status Gizi Usia 0-6 Bulan Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif Dan Tidak Eksklusif Di BPS Suratni Bantul Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Hidayati, R. N. (2010). *Studi Komparasi Pemberian ASI eksklusif dan Tidak Eksklusif terhadap Perkembangan Bayi Usia 7-12 bulan Di Wilayah Puskesmas Banguntapan Bantul*. Skripsi tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Hubertin. (2004). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC.
- IndiartiI, & M.T, I. (2008). *Dalam ASI, Susu Formula Dan Makanan Bayi*. Yogyakarta: Khazanah Ilmu-Ilmu Terapan.
- Kab.Bantul, P. K. (2011). Dipetik Oktober 2, 2013, dari <http://www.depkes.go.id>
- Kusnandi, R. (2008). *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Dipetik Oktober 2, 2013, dari <http://kellymom.com>
- Notoatmodjo. (2010). *Metode penelitian kesehatan edisi revisi*. Jakarta: Rineka cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Panji, M. (2003). *Pertumbuhan Berat Badan Bayi*. Dipetik Oktober 2, 2013, dari <http://fordearest.wetpaint.com>
- Perinasia. (2004). *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi, Cetakan ke 2, Mitos Seputar Menyusui*. Jakarta: Program Manajemen Laktasi Perinasia.

- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selekta ASI & Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- RI, D. (1996). *UU No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan*. Dipetik Desember 30, 2012, dari <http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=1013&itemid=2>.
- RI, D. (2012). *PP RI no 33 tahun 2012 tentang ASI Eksklusif*. Dipetik Oktober 1, 2013, dari <http://www.depkes.go.id>
- Soetjiningsih. (1995). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Soetjiningsih. (2002). *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. (2011). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suhardjo. (2003). *Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta: Kanisius.
- Suradi, Rulina, & Utami, R. (2008). *Manfaat ASI dan Menyusui*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Utami, R. (2008). *Asi Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Wulandari, A. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul*. Skripsi tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

