

PERBANDINGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN SUSU FORMULA TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN PADA BAYI USIA 7-12 BULAN DI PUSKESMAS PEMBANTU DESA KEMBANG MEKAR SARI KABUPATEN INDRAGIRI HILIR

Ririn Pratiwi^{1*}, Wira Ekdeni Aifa², Riski Novera Yenita³, Nurhidaya Fitria⁴

Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah Pekanbaru, Riau ^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : ririnpratiwiherman@gmail.com

ABSTRAK

ASI eksklusif nampaknya belum cukup menarik bagi para ibu. Para ibu sudah tidak lagi menganggap ASI sebagai makanan terbaik dan tak tergantikan bagi bayi, terutama pada 0-6 bulan pertama kehidupannya. Akhirnya pemberian susu formula sudah menjadi hal yang lumrah baik dari segi merek maupun harga susu formula yang diberikan kepada anak. Faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula dapat berupa faktor ibu, faktor bayi, dan faktor lingkungan seperti iklan susu formula. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan pemberian ASI eksklusif dan susu formula terhadap peningkatan berat badan pada bayi usia 7-12 bulan. Penelitian ini penelitian *Observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross sectional study*. Populasi semua ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan secara eksklusif maupun susu formula berjumlah 67 bayi. Sampel penelitian sebanyak 16 orang dihitung dengan rumus *Lameshow* yang dibagi menjadi 2 kelompok. Teknik pengambilan sampel dengan *Purposive sampling*. Penelitian dilaksanakan bulan Januari-Maret 2025. Instrumen penelitian dengan lembar observasi KMS. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian univariat diperoleh rata-rata pertambahan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 4912,50 gram dengan standar deviasi 690,773. Rata-rata penambahan berat badan bayi yang diberi susu formula rata- adalah 6800 gram dengan standar deviasi adalah 776,745. Hasil uji bivariat dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai $P=0,033 < 0,05$. Kesimpulannya terdapat perbedaan pertambahan berat badan bayi usia 7-12 bulan yang diberi ASI Eksklusif dan susu formula di Puskesmas Pembantu Desa Kembang Mekar Sari. Diharapkan bagi ibu-ibu dapat memberikan ASI sebagai makanan terbaik bagi bayinya hingga mencapai usia 6 bulan.

Kata kunci : ASI Eksklusif, berat badan bayi, hubungan, susu formula

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding does not seem to be attractive enough for mothers. Mothers no longer consider breast milk as the best and irreplaceable food for babies, especially in the first 0-6 months of life. This study aims to determine the comparison of exclusive breastfeeding and formula milk to weight gain in babies aged 7-12 months. This study is an Observational Analytical research with a Cross sectional study approach. The population of all breastfeeding mothers who have babies aged 7-12 months exclusively as well as formula milk amounted to 67 babies. The research sample of 16 people was calculated using the Lameshow formula which was divided into 2 groups. Sampling technique with Purposive sampling. The research will be carried out in January-March 2025. Research instrument with KMS observation sheet. The analysis used was univariate and bivariate analysis with Chi Square statistical test. The results of the univariate study obtained that the average weight gain of babies who were fed exclusive breastfeeding was 4912.50 grams with a standard deviation of 690.773. The average weight gain of infants fed with formula milk on average was 6800 grams with a standard deviation of 776,745. The results of the bivariate test with the Chi Square test obtained a value of $P=0.033 < 0.05$. In conclusion, there was a difference in weight gain of babies aged 7-12 months who were given exclusive breastfeeding and formula milk at the Kembang Mekar Sari Village Auxiliary Health Center. It is hoped that mothers can provide breast milk as the best food for their babies until they reach the age of 6 months.

Keywords : *exclusive breast feeding, baby weight, formula, relationship*

PENDAHULUAN

Fase tumbuh kembang merupakan fase penting dalam kehidupan bayi. Salah satu faktor terpenting dalam fase pertumbuhan dan perkembangan adalah kebutuhan pangan. Nutrisi dibutuhkan sejak masa kehamilan hingga kelahiran. Kebutuhan nutrisi bayi dalam kandungan dipenuhi oleh ibu selama masa kehamilan, sedangkan nutrisi saat lahir dipenuhi hanya melalui pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif (Singarimbun et al., 2023). ASI merupakan sumber nutrisi bagi bayi baru lahir. ASI mengandung kolostrum dalam 24 jam pertama yang berguna untuk memperkuat pertahanan tubuh. ASI mengandung nutrisi seperti karbohidrat, protein, vitamin, lemak dan mineral. Lemak dari golongan asam lemak tak jenuh pada ASI seperti AA (Arachidonic Acid) dan DHA (Docosehaxaenoic Acid) yang berperan dalam perkembangan otak (Ernawati et al., 2019). Selain itu, pemberian ASI eksklusif berdampak pada kesehatan bayi. Semakin sedikit bayi yang mendapat ASI eksklusif, semakin buruk kesehatannya. Secara fisiologis, bayi usia 0 hingga 6 bulan mempunyai risiko tinggi mengalami gangguan tumbuh kembang. Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dapat mengakibatkan tumbuh kembang bayi menjadi kurang optimal (Maemunah & Sari, 2022).

Pemberian ASI eksklusif berarti pemberian ASI pada bayi yang berusia antara 0 hingga 6 bulan. Ibu harus memberikan ASI eksklusif karena ASI berperan dalam tumbuh kembang bayi karena ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi serta mengandung protein, lemak, elektrolit, enzim, dan hormon. Selain itu ASI eksklusif dapat mencegah penyakit menular seperti diare dan infeksi saluran pernafasan akut. Di negara berkembang, sekitar 90% kematian terjadi pada anak kecil, dan lebih dari 40% kematian disebabkan oleh diare dan infeksi saluran pernapasan akut (A. Nisa & Hekmah, 2022). Kolostrum pada ASI sangat berguna bagi bayi dimana terkandung zat kekebalan terutama immuglobulin A (IgA) untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, memiliki efek laksatif yaitu membantu bayi pada awal buang air besar dimana kolostrum melindungi saluran pencernaan bayi dari zat tasing yang masuk ke dalam tubuh (Dhamayanti et al., 2022).

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif merupakan makanan utama bayi yang kualitasnya tidak dapat ditandingi. Hanya ASI yang dapat diserap oleh sistem pencernaan bayi, sehingga ia harus menerima ASI saja selama 6 bulan. Ketika bayi hanya mendapat ASI selama 6 bulan tanpa tambahan susu seperti susu formula, air gula dan madu, maka anak dapat mengembangkan potensi kecerdasannya secara maksimal (Reva et al., 2023). Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif menyatakan bahwa ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya, namun ketentuan tersebut tidak berlaku dalam hal terdapat indikasi medis, ibu tidak ada, serta ibu terpisah dari bayinya. Pemberian ASI Eksklusif diatur dalam peraturan tersebut, salah satunya agar pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif dapat terjamin (Kementerian Kesehatan, 2024).

Meskipun kualitas ASI eksklusif tak tertandingi, namun tidak banyak ibu yang memilih memberikan ASI eksklusif selama enam bulan karena berbagai alasan. Manfaat pemberian ASI eksklusif nampaknya belum cukup menarik bagi para ibu. Para ibu sudah tidak lagi menganggap ASI sebagai makanan terbaik dan tak tergantikan bagi bayi, terutama pada 0-6 bulan pertama kehidupannya. Akhirnya pemberian susu formula sudah menjadi hal yang lumrah dan seringkali menjadi gengsi baik dari segi merek maupun harga susu formula yang diberikan kepada anak. Faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula dapat berupa faktor ibu, faktor bayi, dan faktor lingkungan seperti iklan susu formula (Mukaromah et al., 2023). Beberapa produsen produk susu bayi menjanjikan keunggulan susunya dalam iklannya untuk menarik konsumen. Klaim tersebut antara lain susu formula mengandung nutrisi yang

sama dengan ASI, seperti dapat ,eningkatkan imunitas dan kecerdasan. Hal tersebut memang benar adanya, namun belum bisa dipastikan nutrisi dalam susu dapat diserap dengan baik oleh bayi dan memberikan manfaat seperti yang diiklankan. Dan ada pula kemungkinan kontaminasi dari susu bayi, baik pada susu itu sendiri maupun pada saat disajikan. Kontaminan tersebut antara lain neurotoksin (berbahaya bagi selaput darah-otak) dan bisphenol A (terdapat pada botol susu plastik), bakteri (yang sering mengkontaminasi susu yang tidak disimpan dengan baik) dan kontaminan logam, nitrat, atrazin (air kotor saat menyeduh susu). Ia berhasil meyakinkan masyarakat luas, khususnya para ibu bekerja saat ini, dengan mengklaim bahwa susu formula lebih unggul, dengan kandungan nutrisi setara dengan ASI. Oleh karena itu, mereka beranggapan cukup memberikan bayi ASI eksklusif pada bulan-bulan pertama, bahkan ada pula yang memberikan susu formula sejak usia dini (bayi baru lahir) (Wiartika & Purnamawati, 2023).

Cakupan bayi berusia 6 bulan mendapat ASI eksklusif tahun 2023 yaitu sebesar 63,9%, meningkat dari 61,5% pada tahun 2022. Capaian tersebut telah mencapai target program tahun 2023 yaitu 50%. Persentase cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (81,1%), sedangkan persentase terendah di Provinsi Papua Barat (10,9%). Terdapat 14 (empat belas) provinsi yang belum mencapai target program tahun 2023 dan salah satunya yaitu Riau dengan 44,5%. Hal ini menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ASI bisa meningkat. *World Health Organization* (WHO) dan (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga 6 bulan pertama kehidupan bayi tanpa tambahan makanan lain (Kementerian Kesehatan, 2024).

Berdasarkan laporan dari kabupaten/kota di Propinsi Riau tahun 2022, cakupan pemantauan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan adalah 45,4% meningkat dibandingkan dengan tahun 2021 yang mencapai 39,4%. Dan capaian tahun 2022 ini telah mencapai target yang telah ditetapkan sebesar 45%. Demikian juga untuk capaian asi ekslusif di kabupaten Indragiri Hilir mengalami peningkatan capaian di tahun 2022 (22%) dibandingkan tahun 2021 (24%), akan tetapi tidak mencapai target ASI eksklusif yang ditetapkan pada tahun 2022 yaitu 45%. Ini artinya perlu ditingkatkan kesadaran ibu dan keluarga untuk tetap memberikan bayinya asi ekslusif, mengingat penting asi ekslusif tersebut untuk kebutuhan pertumbuhan bayinya. Hal ini dapat dicapai melalui penyuluhan kesehatan oleh semua pihak (Dinkes Prov.Riau, 2023).

Menurut grafik pertumbuhan yang diterbitkan oleh *National Center for Health Statistic* (NCHS), berat badan bayi akan meningkat dua kali lipat dari berat lahirnya pada usia 6 bulan dan tiga kali lipat pada usia 12 bulan. Bayi yang mendapat ASI eksklusif akan mendapatkan kembali berat badan lahirnya pada usia minimal 2 minggu. Penurunan berat badan pada minggu pertama tidak boleh melebihi 10%. Jika menggunakan grafik KMS, bayi yang diberi ASI eksklusif tumbuh lebih lambat pada usia 4-6 bulan dibandingkan bayi yang diberi susu formula yang tumbuh lebih cepat setelah enam bulan dan sering dikaitkan dengan risiko obesitas yang lebih tinggi dikemudian hari (Mulyani et al., 2023). Hasil penelitian oleh Singarimbun, N. B., Sinaga, S. P., & Pasaribu, S. M. (2023) yang berjudul Perbandingan Pertumbuhan Bayi dengan Pemberian ASI Ekslusif dan Non Ekslusif. Hasil analisis menunjukkan bahwa rerata pertumbuhan bayi yang diberi ASI Eksklusif berdasarkan berat badan sebesar 6.11, panjang badan sebesar 65.68 dan lingkar kepala sebesar 42.72. Sedangkan rerata pertumbuhan bayi dengan ASI Non Eksklusif berdasarkan berat badan sebesar 4.56, panjang badan sebesar 56.56 dan lingkar kepala sebesar 37.96. Perbedaan pertumbuhan bayi berdasarkan berat badan, panjang badan dan lingkar kepala serta perkembangan bayi antara bayi ASI Eksklusif dengan Non Eksklusif ($p = 0,000 < 0,05$). Kesimpulan menunjukkan bahwa pertumbuhan bayi di puskesmas Bawomataluo dengan pemberian ASI eksklusif lebih baik dibandingkan non ekslusif (Singarimbun et al., 2023).

Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Muthoharoh, H. (2021) yang berjudul Pengaruh ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Berat Badan Bayi. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif sebagian besar memiliki kenaikan berat badan normal sebesar 60%, sedangkan bayi yang mendapat susu formula sebagian besar memiliki kenaikan berat badan tidak normal sebesar 86,67%. Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square didapatkan χ^2 hitung = 5,167 > 3,841. Dengan demikian penelitian ini menolak H_0 yang membuktikan bahwa terdapat pengaruh ASI eksklusif dan susu formula terhadap berat badan bayi. Sehingga dari hasil penelitian ini diharapkan setiap ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya hingga berusia 6 bulan (Muthoharoh, 2021).

Menurut (Mulyani et al., 2023), menjelaskan bahwa terdapat perbedaan berat badan bayi usia 4-6 bulan dengan pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif. Salah satunya karena adanya lemak ASI yang mudah dicerna dan diserap oleh bayi karena mengandung enzim lipase yang mencerna lemak trigliserida menjadi digliserida, sehingga sedikit sekali lemak yang tidak diserap oleh sistem pencernaan bayi. Kandungan lemak yang bagus pada ASI 78,4% memiliki peluang lebih besar berstatus gizi normal dan kandungan lemak yang kurang akan menyebabkan bayi berstatus underweight. Bayi yang berstatus stunted disebabkan kurangnya kandungan lemak pada ASI. Lemak memiliki peranan utama untuk menyediakan energi metabolismik, hasil dari metabolisme lemak dapat berupa asam lemak. Asam lemak dapat dibagi menjadi asam lemak jenuh dan asam lemak tak jenuh. Pertumbuhan bayi membutuhkan asam lemak tak jenuh seperti Docosahexaenoic acid (DHA) dan Arakhidonat acid (AA). AA dan DHA merupakan asam lemak rantai panjang tak jenuh yang sangat penting yang berasal dari membran lipid dan sangat berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 7 Desember 2024 di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Desa Kembang Mekar Sari didapatkan data bayi umur 7-12 bulan pada tahun 2024 berjumlah 67 bayi. Peneliti melakukan survei dari 10 orang responden dan dari 10 responden tersebut itu terdiri dari 6 bayi yang diberikan asi eksklusif dan 4 bayi diberi susu formula. Dari 4 bayi yang diberi susu formula mengalami peningkatan berat badan yang tidak sesuai umurnya, dan 1 bayi masih sesuai umurnya dan ibu bayi mengatakan anaknya rentan terhadap penyakit seperti diare. Sedangkan 6 bayi yang diberi asi eksklusif rata-rata memiliki berat badan normal sesuai umurnya dan tidak rentan terhadap penyakit.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan status gizi bayi usia 7-12 bulan yang diberikan susu formula dengan ASI eksklusif di Puskesmas Pembantu Desa Kembang Mekar Sari.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis Penelitian *Kuantitatif* dengan desain penelitian *Observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross sectional study*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Pembantu Desa Kembang Mekar Sari Kecamatan Keritang Kabupaten Indragiri Hilir Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari-Maret 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan secara eksklusif maupun susu formula yang ada di Puskesmas Pembantu Desa Kembang Mekar Sari pada tahun 2024 berjumlah 67 bayi. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 16 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok masing-masing 16 sampel pada kelompok ASI Eksklusif dan 16 sampel pada kelompok susu formula, sehingga total responden sebanyak 32 responden. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan lembar observasi dalam mengumpulkan data. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini untuk pengumpulan data berbentuk observasi melalui KMS pertumbuhan balita untuk mengetahui kenaikan berat badan bayi usia 1 – 6 bulan yang ditimbang secara rutin di posyandu. Analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *Chi-Square*.

HASIL

Berdasarkan hasil Univariat dengan tabel distribusi frekuensi dan analisis Bivariat disertai dengan narasi. Analisis univariat dalam hal ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik demografi responden melalui tabel distribusi frekuensi. Adapun hasil analisis tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Ibu

No	Indikator	n	%
1	Umur Ibu		
	<20 th	3	9,4
	20-35 th	25	78,1
	>35 th	4	12,5
	Total	32	100
2	Pendidikan		
	SMP/sederajat	11	34,3
	SMA/sederajat	18	56,3
	Perguruan Tinggi	3	9,4
	Total	32	100
3	Pekerjaan		
	Bekerja	10	31,3
	Tidak Bekerja	22	68,8
	Total	32	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan karakteristik ibu yaitu mayoritas pada kategori umur 20-35 tahun (78,1%), mayoritas berpendidikan SMA/sederajat (56,3%) dan berstatus tidak bekerja (68,8%). Berdasarkan hasil Bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan uji statistik. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini yaitu Uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05. Berikut adalah hasil analisis bivariat dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 2. Tabel Peningkatan Berat Badan Bayi (Lahir-7 Bulan)

Kelompok	n	Min	Max	Mean
ASI Eksklusif	16	4000	6600	4912,50
Susu Formula	16	4400	6800	5525,00

Tabel 3. Perbandingan Status Gizi Bayi Usia 7-12 Bulan yang Diberikan ASI Eksklusif dengan Susu Formula

Status Pemberian Susu	Status Gizi				Total	
	BB Normal		Risiko BB Lebih		n	%
	n	%	n	%		
ASI Eksklusif	15	93,8	1	6,3	16	100
Susu Formula	10	62,5	6	37,5	16	100
	25	78,1	7	21,9	32	100
					0,033	

Tabel 2 menunjukkan rata-rata pertambahan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 4912,50 gram dengan standar deviasi 690,773, sedangkan untuk bayi yang diberi susu formula rata-rata pertambahan berat badan bayi adalah 6800 gram dengan standar deviasi adalah 776,745. Perbedaan nilai rata-rata pertambahan berat badan antara bayi yang diberi ASI eksklusif dan bayi yang diberi susu formula adalah 612,5 gram.

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa dari 16 bayi yang status pemberian susunya diberikan ASI Eksklusif ada sebanyak 15 responden (93,8%) yang memiliki status gizi normal

dan sebanyak 1 responden dengan status gizi dengan risiko berat badan lebih (6,3%). Sedangkan dari 16 bayi yang status pemberian susunya diberikan susu formula ada sebanyak 10 responden dengan status gizi normal (62,5%), dan sebanyak 6 responden dengan status gizi dengan risiko berat badan lebih (37,5%). Hasil uji statistic dengan Uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05 didapatkan $p = 0,033$ ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pertambahan berat badan bayi usia 7-12 bulan yang diberi ASI Eksklusif dan susu formula di Puskesmas Pembantu Desa Kembang Mekar Sari yang signifikan.

PEMBAHASAN

Karakteristik Usia Ibu

Berdasarkan karakteristik usia ibu, pada penelitian ini mayoritas umur responden ibu berumur kisaran 20-35 tahun sebanyak 25 orang (78,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami, D. A. N. (2024) dengan judul: Perbandingan Pemberian Susu Formula Dan Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Gondanglegi Kabupaten Malang. Berdasarkan karakteristik usia, menunjukkan sebagian besar responden berusia 25-30 tahun sebanyak 15 orang (50%), pendidikan ibu paling banyak adalah SMA sebanyak 18 responden (60%), status pekerjaan ibu paling banyak adalah bekerja sebanyak 16 responden (53,3%) (Utami, 2024). Sejalan juga dengan penelitian terdahulu oleh Muthoharoh, H. (2021) dengan judul: Pengaruh ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Berat Badan Bayi. Penelitian ini dilakukan pada 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan tentang distribusi frekuensi karakteristik subyek penelitian berdasarkan karakteristik Ibu, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berumur 20 – 30 tahun (56,67%), sebagian besar responden berpendidikan SMA (70%), dan tidak bekerja (56,67%) (Muthoharoh, 2021).

Menurut (Purnamasari, 2022), bahwa usia ibu mempengaruhi praktik ASI eksklusif, Usia yang tidak reproduktif (< 20 dan >35) tahun lebih besar tidak melakukan praktik pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu berusia reproduktif (20 tahun-35 tahun) karena ibu memiliki lebih banyak pengalaman positif dalam memberikan ASI dan juga kemampuan dalam pengambilan keputusan tentang makanan yang baik untuk anaknya. Diperkuat dengan penelitian (Rolita Efriani & Dhesi Ari Astut, 2020) menyatakan bahwa ibu yang berusia 20-35 tahun memiliki niat menyusui eksklusif yang lebih tinggi daripada ibu yang lebih muda atau berusia > 20 tahun, studi ini menunjukkan bahwa ibu yang berusia lebih tua memiliki niat yang lebih kuat untuk menyusui eksklusif mungkin karena pengetahuan yang lebih baik dan kontrol yang lebih tinggi.

Menurut asumsi peneliti tentang umur ibu terbagi menjadi 3 yaitu Ibu Muda (Kurang dari 20 tahun): Ibu muda mungkin lebih cenderung memberikan susu formula kepada bayinya karena kurangnya pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif atau karena tekanan sosial untuk menggunakan susu formula. Ibu Dewasa (20-35 tahun): Ibu dewasa mungkin lebih cenderung memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang manfaat ASI dan memiliki lebih banyak dukungan sosial untuk menyusui. Ibu Tua (Lebih dari 35 tahun): Ibu tua mungkin lebih cenderung memberikan susu formula kepada bayinya karena memiliki lebih banyak pengalaman dengan masalah kesehatan yang terkait dengan usia, sehingga lebih cenderung untuk menggunakan susu formula sebagai alternatif. Dibuktikan dengan teori bahwa umur mempengaruhi kematangan seseorang karena usia 20-35 tahun merupakan usia produktif yang sehat untuk memberikan ASI eksklusif karena pada dasarnya usia berpengaruh terhadap pola pikir dan daya tangkap seseorang menjadi lebih baik.

Karakteristik Pendidikan Ibu

Berdasarkan karakteristik pendidikan ibu, pada penelitian ini mayoritas berpendidikan SMA/sederajat sebanyak 18 orang (56,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Utami, D. A. N. (2024) dengan judul: Perbandingan Pemberian Susu Formula Dan Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Gondanglegi Kabupaten Malang. Berdasarkan karakteristik usia, menunjukkan sebagian besar responden berusia 25-30 tahun sebanyak 15 orang (50%), pendidikan ibu paling banyak adalah SMA sebanyak 18 responden (60%), status pekerjaan ibu paling banyak adalah bekerja sebanyak 16 responden (53,3%) (Utami, 2024). Sejalan juga dengan penelitian terdahulu oleh Muthoharoh, H. (2021) dengan judul: Pengaruh ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Berat Badan Bayi. Penelitian ini dilakukan pada 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan tentang frekuensi karakteristik subyek penelitian berdasarkan karakteristik Ibu, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berumur 20 – 30 tahun (56,67%), sebagian besar responden berpendidikan SMA (70%), dan tidak bekerja (56,67%) (Muthoharoh, 2021).

Menurut Muthoharoh, (2021) bahwa terjadinya masalah gizi khususnya pada anak balita dimana tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi tingkat pemahaman dan pengetahuan dalam mengakses informasi tentang pengasuhan anak balita yang baik dalam rangka meningkatkan status gizi yang baik pada anak tersebut, yang dalam hal ini memutuskan tindakan pemberian susu dengan ASI eksklusif atau susu formula. Sejalan dengan penelitian (Yuliasri, 2020) bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, dengan tingginya pendidikan akan semakin mudah untuk mengalami informasi, pengetahuan dan meningkatkan kualitas hidup.

Pendidikan orang tua khususnya ibu bayi merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Jika tingkat pendidikan ibu rendah maka ibu akan lebih sulit untuk memahami pesan atau informasi yang diterima. Jika ibu memiliki pendidikan yang tinggi dan berwawasan luas maka ibu lebih mudah untuk mendapatkan informasi baru dan mengikuti perkembangan ilmu kesehatan khususnya berkaitan dengan ASI eksklusif. Pendidikan dan pekerjaan bisa menjadi faktor pendukung pemberian ASI eksklusif, bisa juga menjadi faktor penghambat. Dalam hal ini sebenarnya bergantung pada diri ibu itu sendiri, jika ibu berpendidikan tinggi dan mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki maka bisa mendukung pemberian ASI eksklusif dengan baik, sedangkan ibu yang berpendidikan rendah tidak memiliki pengetahuan dan informasi lebih sehingga tidak bisa mendukung pemberian ASI eksklusif karena pengetahuannya kurang dan informasi yang disampaikan tidak bisa diaplikasikan dengan mudah (Farida et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti bahwa terdapat kontribusi positif yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu terhadap status gizi anak dalam hal ini keputusan pemberian susu terhadap status gizi bayi. Dibuktikan dengan teori bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi dan meningkatkan pengetahuan yang dimiliki untuk perubahan perilaku dan sikap menjadi lebih baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin tinggi jumlah ibu yang memberikan ASI pada bayinya. Hal ini dikarenakan ibu yang berpendidikan tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang berkualitas sehingga ibu yang berpendidikan tinggi lebih banyak mengetahui tentang ASI Eksklusif sehingga memperbesar kemungkinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Karakteristik Pekerjaan Ibu

Berdasarkan karakteristik pekerjaan ibu, pada penelitian ini mayoritas ibu tidak bekerja atau hanya ibu rumah tangga sebanyak 22 orang (68,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami, D. A. N. (2024) dengan judul: Perbandingan Pemberian Susu Formula Dan Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Gondanglegi Kabupaten Malang. Berdasarkan karakteristik usia, menunjukkan sebagian besar responden berusia 25-30 tahun sebanyak 15 orang (50%), pendidikan ibu paling banyak adalah SMA sebanyak 18 responden (60%), status pekerjaan ibu paling banyak adalah bekerja

sebanyak 16 responden (53,3%) (Utami, 2024). Sejalan juga dengan penelitian terdahulu oleh Muthoharoh, H. (2021) dengan judul: Pengaruh ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Berat Badan Bayi. Penelitian ini dilakukan pada 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan tentang distribusi frekuensi karakteristik subyek penelitian berdasarkan karakteristik Ibu, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berumur 20 – 30 tahun (56,67%), sebagian besar responden berpendidikan SMA (70%), dan tidak bekerja (56,67%) (Muthoharoh, 2021).

Pekerjaan akan memberikan pengalaman yang bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang. Ibu yang mempunyai kesibukan di luar rumah dan berinteraksi dengan orang banyak cenderung memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dari pada ibu yang menghabiskan waktunya dirumah. Hal ini dikarenakan ibu memiliki banyak kesempatan untuk mendapatkan informasi dari berbagai sumber. Pekerjaan bisa menjadi faktor pendukung pemberian ASI eksklusif, bisa juga menjadi faktor penghambat. Dalam hal ini sebenarnya bergantung pada diri ibu itu sendiri, jika status pekerjaan ibu bekerja maka kemungkinan ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya juga besar. Begitu pula sebaliknya, jika status pekerjaan ibu tidak bekerja maka kemungkinan besar ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Sedangkan pada kebanyakan ibu yang memilih menjadi Ibu Rumah Tangga (IRT) untuk mengurus rumah saja tapi ibu justru memberikan susu formula dan makanan tambahan lainnya dikarenakan tingkat pendidikan yang rendah dan minimnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Selain itu masih banyak ibu yang beranggapan salah tentang ASI eksklusif, kalau anak terus-terusan ASI maka payudara ibu bisa menjadi jelek, dan biasanya anak yang ASI eksklusif akan sulit dipisahkan meskipun sudah usia 2 tahun lebih. Ibu yang status pekerjaannya bekerja sebenarnya tetap dapat memberikan ASI eksklusif untuk bayinya apabila ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya menyusui, memiliki kelengkapan alat memompa ASI, dan adanya dukungan dari lingkungan tempat kerja. Tetapi pada kenyataannya, ibu yang statusnya bekerja mayoritas memiliki tingkat pendidikan rendah sehingga tidak ada informasi yang bisa mendukung untuk memberikan ASI secara eksklusif. Bekerja tidak bisa dijadikan sebagai alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif setidaknya selama 4 bulan dan bila memungkinkan tetap berlanjut hingga 6 bulan (Farida et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti, status pekerjaan ibu bisa menjadi faktor pendukung pemberian ASI eksklusif dan bisa juga menjadi faktor penghambat pemberian ASI eksklusif. Dalam hal ini sebenarnya bergantung pada diri ibu itu sendiri. Bagi ibu yang bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan waktu untuk merawat bayinya lebih sedikit dibanding ibu yang tidak bekerja lebih banyak waktu untuk merawat dan memberikan ASI kepada bayinya, serta didapatkan ibu yang bekerja memberikan ASI secara Eksklusif disebabkan ibu memahami manfaat dan pentingnya ASI bagi bayinya dengan cara memompa atau memerah ASInya kemudian dibekukan untuk dikasih ke bayi saat ibu pergi bekerja serta ibu juga mendapatkan dukungan dari kelurganya sehingga membuat ibu lebih percaya diri untuk memberikan ASI secara Eksklusif meskipun ibu harus pergi bekerja. Namun sayangnya, ibu yang tidak bekerja pun masih banyak yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerjapun mempunyai peluang untuk tidak memberikan ASI secara Eksklusif dikarenakan kurangnya minat ibu dalam pemberian ASI secara Eksklusif serta beberapa ibu ditemukan tidak memberikan ASI Eksklusif dengan alasan ASI tidak keluar atau tidak lancar serta ibu beralasan jika bayinya tidak mau menyusu sehingga ibu memberikan susu formula sebagai gantinya.

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula

Hasil penelitian diketahui bahwa bayi yang mendapatkan asupan ASI eksklusif sebanyak 16 bayi (50%) di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Desa Kembang Mekar Sari Kecamatan Keritang. Dalam penelitian ini peneliti berasumsi bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif

disebabkan karena pihak terkait (dinas kesehatan dan puskesmas) setempat selalu menggalakkan pemberian edukasi tentang ASI eksklusif kepada para ibu melalui bidan desa dan kader di setiap kegiatan posyandu atau pada kegiatan kelas ibu hamil serta asuhan pada saat persalinan melalui IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Selanjutnya terdapat 16 (50%) bayi yang mendapatkan asupan susu formula di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Desa Kembang Mekar Sari Kecamatan Keritang, menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan sebagian besar ibu belum paham tentang ASI perah sehingga cenderung untuk berhenti menyusui bayinya sebelum bayi berusia 6 bulan. Penyebab pemberian susu formula dibagi menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain masalah fisik dan psikologis ibu, keberhasilan IMD dan pekerjaan ibu serta pendidikan ibu. Sedangkan faktor eksternal antara lain masalah keluarga, wilayah geografis, peran media, profesional kesehatan, keyakinan dan praktik budaya (Nisa & Merben, 2023).

Perbandingan Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Peningkatan Berat Badan pada Bayi Usia 7-12 Bulan

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif 4912,50 gram dan yang diberi susu formula dengan rata-rata berat badan 690,773 gram, kemudian perbedaan rata-rata antara kelompok ASI eksklusif dan susu formula adalah 776,745 gram dengan nilai $p = 0,033$. Karena p -value lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05, hasil ini mengindikasikan bahwa ada perbedaan pertambahan berat badan bayi usia 7-12 bulan yang diberi ASI Eksklusif dan susu formula di Puskesmas Pembantu Desa Kembang Mekar Sari yang signifikan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa mayoritas status gizi bayi yang diberikan ASI Eksklusif 93,8% yang memiliki status gizi normal dan 6,3% responden dengan status gizi dengan risiko berat badan lebih. Sedangkan status gizi pada bayi yang susu formula ada 62,5% dengan status gizi normal dan 37,5% bayi dengan status gizi dengan risiko berat badan lebih.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sari, Y., Aryanti, A., & Afriani, W. (2023) dengan judul: Perbedaan Berat Badan Bayi Yang Diberi Asi Eksklusif Dan Susu Formula Di BPM Lismarini Palembang Hasil penelitian diperoleh dari 32 bayi yang mengkonsumsi susu formula terdapat 13 bayi (54,1%) yang mengalami obesitas hal ini menunjukkan bahwa data kelompok obesitas lebih banyak ditemui pada kelompok bayi yang mengkonsumsi susu formula. Pengumpulan data menggunakan Obsevasi dengan ceklist yang dilakukan secara langsung. Nilai p value 0,046 yang berarti $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan antara berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan Susu formula (Sari et al., 2023). Sejalan juga dengan penelitian terdahulu oleh Muthoharoh, H. (2021) dengan judul: Pengaruh ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Berat Badan Bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif sebagian besar memiliki kenaikan berat badan normal sebesar 60%, sedangkan bayi yang mendapat susu formula sebagian besar memiliki kenaikan berat badan tidak normal sebesar 86,67%. Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square didapatkan X^2 hitung = $5,167 > 3,841$. Dengan demikian penelitian ini menolak H_0 yang membuktikan bahwa terdapat pengaruh ASI eksklusif dan susu formula terhadap berat badan bayi. Sehingga dari hasil penelitian ini diharapkan setiap ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya hingga berusia 6 bulan (Muthoharoh, 2021).

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut harus diberikan MP ASI (makanan pendamping ASI) yang kaya zat besi. Bayi prematur, bayi dengan berat lahir rendah, dan bayi yang memiliki kelainan hematologi tidak memiliki cadangan besi adekuat pada saat lahir umumnya membutuhkan suplementasi besi sebelum usia 6 bulan, yang dapat diberikan bersama dengan ASI eksklusif. Yang perlu dipahami dalam pemberian ASI adalah produksi

ASI yang tidak selalu sama setiap harinya; yaitu antara 450 - 1200 ml per hari, sehingga bila dalam 1 hari dirasakan produksinya berkurang, maka belum tentu akan begitu seterusnya. Bahkan pada 1-2 hari kemudian jumlahnya akan melebihi rata-rata sehingga secara kumulatif akan mencukupi kebutuhan bayi (Sembiring, 2022).

ASI eksklusif dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada kehidupan awal bayi, dengan demikian ASI eksklusif memiliki peran penting dalam mencegah kelebihan berat badan dan obesitas pada bayi. Bayi yang mendapatkan ASI umumnya tumbuh lebih cepat pada 2-3 bulan pertama kehidupannya, tetapi lebih lambat dibanding dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif. Hal ini bukan berarti bahwa berat lebih pada bayi yang mendapat susu formula lebih baik dibanding bayi yang mendapat ASI. Berat berlebih pada bayi yang mendapat susu formula justru menandakan terjadi kegemukan (Arianto et al., 2025). Pada penelitian ini menunjukkan pemberian susu formula mengakibatkan kasus obesitas atau risiko berat badan lebih banyak pada kelompok responden yang mengkonsumsi ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan (Sari et al., 2023) Perbedaan peningkatan berat badan bayi perbulan antara bayi yang diberi ASI eksklusif dengan susu formula disebabkan karena kandungan pemanis buatan yang terlalu banyak dalam susu formula yang banyak dijual dipasaran menyebabkan kenaikan berat badan yang sangat cepat pada bayi yang diberikan susu formula.

Susu formula adalah produk pangan yang diformulasikan sebagai makanan pengganti air susu ibu (ASI) atau sebagai makanan pendamping ASI (MPASI) untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi usia dibawah 12 bulan. Bahan dasar susu formula dapat berasal dari susu sapi atau kedelai yang komposisinya diatur sedemikian sehingga kandungan nutrisinya mendekati kandungan nutrisi ASI (Hadina et al., 2024). Menurut (Azzubaidi et al., 2023) berbagai dampak negatif yang terjadi pada bayi akibat dari pemberian susu formula, antara lain gangguan saluran pencernaan (muntah, diare), infeksi saluran pernapasan, meningkatkan risiko serangan asma, dapat melindungi bayi dari penyakit langka botulism, penyakit ini merusak fungsi saraf, menimbulkan berbagai penyakit pernapasan dan kelumpuhan otot, meningkatkan kejadian karies gigi susu, menurunkan perkembangan kecerdasan kognitif, meningkatkan risiko kegemukan (obesitas), meningkatkan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah, meningkatkan risiko infeksi yang berasal dari susu formula yang tercemar, meningkatkan kurang gizi, meningkatkan risiko kematian. Pada susu formula yang difortifikasi dengan zat besi, ternyata tidak meningkatkan pertumbuhan bayi, walaupun dapat membantu dari penyakit anemia. Susu sapi tidak mengandung vitamin yang cukup untuk bayi. Zat besi dari susu sapi juga tidak diserap sempurna seperti zat besi dari ASI. Bayi yang diberikan susu formula bisa terkena anemia kerena kekurangan zat besi.

Menurut asumsi peneliti, perbedaan peningkatan berat badan bayi per bulan antara bayi yang diberi ASI eksklusif dengan susu formula dapat disebabkan karena kandungan pemanis buatan yang terlalu banyak dalam susu formula yang banyak dijual di pasaran menyebabkan kenaikan berat badan sangat cepat pada bayi yang diberikan susu formula. Pemberian susu formula terbukti berpengaruh pada status gizi bayi yang berupa gangguan pertambahan berat bayi. Bayi gemuk dengan susu formula, belum tentu baik. Karena menurut dari hasil pemeriksaan peneliti, bayi gemuk yang diberikan susu formula sering datang berulang ke puskesmas, karena sering sakit seperti gangguan saluran pencernaan (muntah, diare) dan lain sebagainya. Sehingga disini peneliti, dapat sering memberikan konseling pentingnya ASI Eksklusif daripada susu formula. Hal ini sesuai dengan fakta hasil penelitian bahwa terdapat 37,5% dengan status gizi risiko berat badan lebih yang mendapatkan pemberian susu formula.

Sedangkan pada bayi yang mengkonsumsi ASI eksklusif pun ternyata bisa memiliki risiko berat badan lebih. Dalam penelitian ini terdapat 6,3% (1 bayi) yang diberikan ASI eksklusif termasuk dalam kategori status gizi risiko berat badan lebih, hal ini menunjukan bahwa tidak semua bayi yang konsumsi ASI eksklusif itu berat badannya lebih rendah dibanding dengan bayi yang konsumsi susu formula. Hal ini disebab karena banyak faktor yang mempengaruhi

berat badan bayi khususnya pada bayi yang konsumsi ASI eksklusif nutrisi ibu itu sangat mempengaruhi kualitas kandungan ASI.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian Karakteristik data demografi responden ibu mayoritas pada kategori umur 20-35 tahun (78,1%), mayoritas berpendidikan SMA/sederajat (56,3%) dan berstatus tidak bekerja (68,8%). Rata-rata pertambahan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 4912,50 gram dengan standar deviasi 690,773. Rata-rata penambahan berat badan bayi yang diberi susu formula rata- adalah 6800 gram dengan standar deviasi adalah 776,745. Terdapat perbedaan pertambahan berat badan bayi usia 7-12 bulan yang diberi ASI Eksklusif dan susu formula di Puskesmas Pembantu Desa Kembang Mekar Sari yang signifikan dengan nilai $p = 0,033$ ($p < 0,05$).

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis sangat berterimakasih kepada dosen pembimbing, penguji dan dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah Pekanbaru, Riau yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam setiap langkah yang diambil. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Al Insyirah Pekanbaru dan Puskesmas Pembantu Desa Kembang Mekar Sari Kabupaten Indragiri Hilir, Riau yang mengizinkan penulis melakukan penelitian. Selain itu, penulis berterimakasih kepada Suami, kedua orang tua, adik, teman-teman dan semua pihak yang telah membantu dan mendukung penulis dalam segala hal sehingga penelitian ini bisa diselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arianto, A., Ginting, M. N. K., Sholikh, A. F., & Anjani, S. R. (2025). Perbedaan Berat Badan Bayi Yang Diberikan ASI Eksklusif Dan Susu Formula Diwilayah Kerja Puskesmas Deli Tua Tahun 2022. *BEST JOURNAL: Biologi Education Science & Technology Journal*, 8(1 Januari 2025), 239–245.
- Azzubaidi, J. A. S., Safitri, A., Karsa, N. S., Laddo, N., & Makmun, A. (2023). Perbandingan Status Gizi terhadap Bayi 6-12 Bulan Mengkonsumsi Asi Eksklusif dengan Konsumsi Susu Formula. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(2), 130–137.
- Dhamayanti, R., Anggraini, A., & Sari, N. (2022). Perbedaan Kejadian Sakit pada bayi usia 7-12 bulan yang memperoleh ASI ekslusif dengan yang memperoleh susu formula di puskesmas grogol kediri tahun 2017. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(3), 367–374.
- Dinkes Prov.Riau. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2022. In *Dinkes Riau*.
- Ernawati, D., Ismarwati, I., & Hutapea, H. P. (2019). Analisi Kandungan FE dalam Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(1), 51–55.
- Farida, Fitriani, R. K., Nafiisah, M., & Indawati, R. (2022). Hubungan Antara Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pelem, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 166–173.
- Hadina, H., Radujaeni, Z., & Suryani, L. (2024). Edukasi Risiko Pemberian Susu Formula Pada Bayi Sebagai Upaya Peningkatan Kapasitas Ibu Hamil Memberikan Asi Eksklusif. *Dharma Raflesia: Jurnal Ilmiah Pengembangan dan Penerapan IPTEKS*, 22(1), 82–92.
- Kementerian Kesehatan. (2024). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Maemunah, S., & Sari, R. S. (2022). ASI Eksklusif Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi Usia 1-6 Bulan. *Adi Husada Nursing Journal*, 7(2), 69–76.
- Mukaromah, D. W., Souvriyanti, E., & Arifandi, F. (2023). Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif dan ASI Non Eksklusif Terhadap Pertumbuhan Bayi 0-12 Bulan Di RS YARSI Jakarta dan Tinajuananya Menurut Pandangan Islam. *CERDIKA: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(1), 84–92.
- Mulyani, T., Santosa, P., Agustina, L., Fauziah, F., & Rahmawati, R. (2023). Hubungan Asupan ASI Eksklusif dengan Kualitas Berat Badan Pada Anak Usia 0-6 Bulan di Desa Rancabango Patokbeusi. *Borneo Nurs J*, 5(1), 21–27.
- Muthoharoh, H. (2021). Pengaruh ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Berat Badan Bayi. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(Khusus).
- Nisa, A., & Hekmah, N. (2022). Analisis Kandungan Lemak pada Asi Eksklusif dan Hubungannya dengan Pertumbuhan Tubuh Bayi. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 12(2), 62–68.
- Nisa, Z. H., & Merben, O. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakberhasilan Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Klinik Pratama Spn Polda Metro Jaya Periode 06 Juni 06–06 Juli 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan BPI*, 7(1), 50–59.
- Purnamasari, D. (2022). Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kota Yogyakarta. *Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan Dan Science*, 18(1), 131–139.
- Reva, A., Sari, H. L. K., & Husna, M. (2023). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Penambahan Berat Badan Normal Bayi Usia 0-6 Bulan. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(1), 156–162.
- Rolita Efriani, R. E., & Dhesi Ari Astut, D. A. A. (2020). Hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 153–162.
- Sari, Y., Aryanti, A., & Afriani, W. (2023). Perbedaan Berat Badan Bayi Yang Diberi Asi Eksklusif Dan Susu Formula Di Bpm Lismarini Palembang. *Jurnal Kesehatan Abdurrahman*, 12(1), 16–23.
- Sembiring, T. (2022). ASI Eksklusif. Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_a_rtikel/1046/asi-eksklusif
- Singarimbun, N. B., Sinaga, S. P., & Pasaribu, S. M. (2023). Perbandingan Pertumbuhan Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif. *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, 4(1), 64–68.
- Utami, D. A. N. (2024). Perbandingan Pemberian Susu Formula Dan Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Gondanglegi Kabupaten Malang: *Comparison Of Giving Formula Milk And Exclusive Breast Milk To The Nutritional Status Of Babies Aged 6-12 Months At . Well Being*, 9(1), 88–96.
- Wiartika, I. G. N. K. A., & Purnamawati, I. A. P. (2023). Tinjauan Pustaka: Alergi Susu Sapi. *Ganesha Medicina*, 3(1), 29–40.
- Yuliasri, T. R. (2020). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif di Klinik Pratama Wikaden. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 7(1), 9–12.