

## HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS MANGGARI TAHUN 2025

Susi Susilawati<sup>1</sup>, Cahyani Wira Prayuda<sup>2</sup>, Enung Nur'aisah<sup>3</sup>

[susis8013@gmail.com](mailto:susis8013@gmail.com)<sup>1</sup>

Universitas Islam Al-Ihya Kuningan

### ABSTRAK

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap status gizi bayi. Data menunjukkan bahwa tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia dan khususnya di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manggari masih rendah, sehingga berpotensi mempengaruhi kualitas gizi bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manggari tahun 2025. Responden yang terlibat pada penelitian ini merupakan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi di rentang umur 0-6 bulan dan tinggal di wilayah UPTD Puskesmas Manggari. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel terdiri dari 57 orang yang dipilih secara proportional random sampling di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manggari. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara serta dokumentasi hasil pengukuran berat badan dan panjang badan. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan uji chi-square untuk menganalisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi pada bayi berusia 0-6 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manggari tahun 2025 dengan p value 0,015 ( $p < 0,05$ ). Hal ini dapat dikatakan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dengan baik cenderung mempunyai status gizi yang baik dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dengan tidak baik.

**Kata Kunci:** Asi Eksklusif, Status Gizi, Bayi 0-6 Bulan.

### ABSTRACT

*Exclusive breastfeeding during the first 6 months of life is a crucial factor influencing infants nutritional status. Data showed that the level of exclusive breastfeeding in Indonesian especially in working area of the UPTD Manggari Health Center's is still low, potentially affecting the nutritional quality of infant. This study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the nutritional status of infants aged 0-6 months in the work area of the UPTD Manggari Health Center in 2025. Respondents involved in this study were mothers who exclusively breastfed their infants aged 0-6 months and lived in the area of the UPTD Manggari Health Center. This study uses a quantitative method with a cross-sectional approach. The sample consisted of 57 people taken by proportional random sampling in the work area of the UPTD Manggari Health Center in 2025. Data were collected through interviews and documentation of weight and length measurements results. Statistical analysis used in this study was chi-square test to determine the relationship between exclusive breastfeeding and nutritional status. The result of the analysis showed a significant relationship between exclusive breastfeeding and infants nutritional status of infants aged 0-6 months in the work area of the UPTD Manggari Health Center in 2025 with a p-value of 0,015 ( $p < 0,05$ ). It can be said that infants who receive exclusive breastfeeding tend to have good nutritional status compared to infants who do not receive exclusive breastfeeding well.*

**Keywords:** Exclusive Breastfeeding, Nutritional Status, Infants 0-6 Months.

## PENDAHULUAN

Tumbuh kembang bayi terjadi secara cepat selama 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), sehingga sangat perlu untuk memastikan bayi mendapatkan nutrisi yang tepat. Kebutuhan gizi bayi selama enam bulan pertama kehidupannya dapat dipenuhi dengan Air Susu Ibu (ASI) yang bisa membantu melindungi dari masalah gizi, termasuk kelebihan dan kekurangan (Iqbal and Suharmanto, 2020). Penelitian menurut Azahra tahun 2022, menunjukkan bahwa kurangnya pemberian ASI menjadi bagian dari faktor penyebab masalah status gizi pada bayi.

Status gizi merupakan hasil dari keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan nutrisi. Penilaian status gizi dilakukan melalui beberapa indikator, yakni dengan membandingkan antara indikator Berat Badan menurut Usia (BB/U), indeks Panjang Badan menurut Usia (PB/U) dan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) (Saba, et al., 2020). Namun, dalam penelitian ini hanya akan berfokus pada status gizi dengan indeks BB/PB. Status gizi dalam kategori gizi baik berdasarkan indikator BB/PB dengan nilai  $-2\text{ SD}$  sd  $+1\text{ SD}$  (Permenkes, 2020).

Berdasarkan penelitian Fauziah and Ratiah tahun 2021, menyatakan bahwa status gizi baik bisa mendukung tumbuh kembang bayi, sedangkan status gizi yang buruk risiko terserang penyakit dapat meningkat sehingga menghambat tumbuh kembang bayi. Menurut data WHO (World Health Organization), prevalensi masalah gizi tahun 2022 pada balita usia kurang dari 5 tahun yaitu *underweight* (berat badan kurang) sebesar 6,8%. Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2023, prevalensi masalah gizi di Indonesia pada baduta usia 0-23 bulan yaitu angka *wasting* sebesar 4,7% dan angka *underweight* sebesar 6,9%.

Pada tingkat provinsi, di Provinsi Jawa Barat angka *underweight* sebesar 6,1% dan angka *wasting* (gizi kurang) sebesar 4,4%. Data menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan tahun 2024, di Kabupaten Kuningan angka balita *wasting* sebesar 4,5% dan angka *underweight* sebesar 8,7%. Sementara di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manggari angka balita *wasting* sebesar 1,6% dan angka *underweight* sebesar 13,5%. Oleh karena itu, pencegahan masalah gizi di masa mendatang menjadi sangat penting dan salah satu cara adalah dengan memberikan ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif.

ASI merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi yang diproduksi seorang ibu. Terdapat tiga jenis ASI, yaitu kolostrum yang dikeluarkan pada hari pertama hingga ketiga setelah kelahiran, ASI transisi keluar antara hari keempat dan hari kesepuluh setelah kelahiran, serta ASI matur yang umumnya keluar setelah sepuluh hari kelahiran (Riyanti, et al., 2020).

ASI berguna untuk mendukung tumbuh kembang bayi, karena mengandung berbagai nutrisi yang terdiri dari makronutrien meliputi protein, lemak, karbohidrat, air dan karnitin serta mikronutrien meliputi vitamin K, vitamin D, vitamin E, vitamin A dan vitamin larut air (Amelia, 2022). ASI mempunyai mineral dan komponen bioaktif yang berfungsi membantu saluran pencernaan, sistem imun dan untuk perkembangan otak bayi. ASI juga mengandung enzim tertentu seperti amilase dan lipase yang berperan dalam proses penyerapan di usus. Berbeda dengan susu formula yang diserap tergantung pada enzim yang tersedia pada usus bayi, hal ini dikarenakan enzim tersebut tidak terkandung dalam susu formula (Fera, et al., 2023).

Selain itu, ASI (Air Susu Ibu) jauh lebih mudah dicerna oleh bayi, sehingga bisa mengurangi gas berlebih dan risiko sembelit dibandingkan dengan susu formula. Bagi bayi sensitif ASI tidak dapat menimbulkan alergi, dibandingkan dengan susu formula yang dapat menimbulkan alergi bagi bayi yang sensitif (Abdul, 2023). Oleh sebab itu, bayi terutama yang berusia 0 hingga 6 bulan sangat perlu dan penting diberikan ASI secara eksklusif.

Pemberian ASI secara eksklusif berarti hanya memberikan ASI (Air Susu Ibu) hingga anak berusia 6 bulan dan tidak memberikan cairan atau makanan padat lainnya. Pemberian ASI eksklusif memiliki efek yang sangat positif dan luar biasa pada kesehatan bayi, karena kandungan nutrisi dalam ASI sangat baik dan bisa membantu melindungi dari berbagai penyakit. Daripada bayi yang tidak mendapat cukup ASI eksklusif, bayi yang mendapat ASI eksklusif akan selalu tenang dan berpeluang lebih tinggi untuk memiliki status gizi yang baik (Supraba and Rhadiyah, 2022).

Sama halnya dengan penelitian Sumini and Wakano tahun 2023, menyatakan bahwa pemberian air susu ibu secara eksklusif yang baik dan cukup akan berdampak positif terhadap nutrisi bayi, sehingga status gizinya termasuk dalam kategori gizi baik. Menurut Melinda and Anjarwati tahun 2024, menunjukkan bahwa daripada bayi yang ASI non eksklusif, bayi yang menerima ASI eksklusif 9 kali lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami malnutrisi. Hal ini dikarenakan ASI (Air Susu Ibu) eksklusif mengandung nutrisi pokok sehingga dapat memenuhi gizi bayi.

Namun, di Indonesia pemberian ASI secara eksklusif masih dibawah target yang ditetapkan yakni 80% (Kementerian Kesehatan, 2024). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2024, cakupan bayi berusia kurang dari 6 bulan yang menerima ASI eksklusif di Indonesia sebanyak 74,73%. Berdasarkan tingkat provinsi, di Provinsi Jawa Barat tahun 2024 sebesar 80,31%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, persentase bayi berusia dibawah 6 bulan yang menerima ASI eksklusif tingkat kabupaten pada tahun 2024, di Kabupaten Kuningan sebesar 76,8%. Sementara di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manggari persentase bayi berusia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2024 sebesar 62,8% yang mana termasuk wilayah peringkat terendah ketiga di tingkat Kabupaten Kuningan. Pada permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Manggari Tahun 2025".

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini merupakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, di mana variabel bebas dan terikat diambil dalam waktu yang bersamaan. Variabel independen meliputi pemberian ASI eksklusif, sedangkan variabel dependen adalah status gizi. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia 0 hingga 6 bulan yang berada di wilayah UPTD Puskesmas Manggari, dengan jumlah 93 orang pada bulan Februari tahun 2025. Namun, sampel terdiri dari ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan yang tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manggari berjumlah 57 orang dengan pengambilan sampel secara proportional random sampling. Lokasi penelitian di daerah UPTD Puskesmas Manggari yang meliputi 6 desa yaitu Desa Pagundan, Pajawan, Manggari, Pasayangan, Sindang dan Bendungan. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 10 Maret

sampai 10 April 2025. Alat ukur menggunakan kuesioner untuk variabel independen dan dokumentasi untuk variabel dependen. Pengumpulan data dilakukan dengan data primer untuk variabel bebas dan data sekunder untuk variabel terikat. Analisis data mencakup analisis univariat yang meliputi karakteristik responden, pemberian ASI eksklusif dan status gizi serta analisis bivariat yang menggunakan uji chi-square untuk menilai hubungan antara kedua jenis variabel tersebut.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Manggari Tahun 2025” diperoleh sebagai berikut :

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi jenis kelamin dan umur dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden**

Karakteristik Responden	N	%
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	31	54,4
• Perempuan	26	45,6
Umur		
• 0 Bulan	3	5,3
• 1 Bulan	5	8,8
• 2 Bulan	15	26,3
• 3 Bulan	7	12,3
• 4 Bulan	12	21
• 5 Bulan	12	21
• 6 Bulan	3	5,3
<b>Jumlah</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Sekunder, 2025*

Berdasarkan tabel 1 diatas, menunjukkan bahwa dari 57 responden, mayoritas responden mempunyai jenis kelamin laki-laki berjumlah 31 orang (54,4%) dibandingkan responden dengan jenis kelamin perempuan. Adapun sebagian besar responden mempunyai umur 2 bulan berjumlah 15 orang (26,3%).

### Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manggari dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif**

No.	Pemberian ASI Eksklusif	N	%
1.	Baik	46	80,7
2.	Tidak Baik	11	19,3
<b>Jumlah</b>		<b>57</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2025*

Tingginya angka pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan lingkungan, proses inisiasi menyusui dini serta tingkat pengetahuan ibu. Selain itu, dukungan tenaga kesehatan dengan melakukan kegiatan konseling kepada ibu hamil mengenai ASI eksklusif juga dapat mempengaruhi ibu hamil untuk pemahaman yang cukup mengenai ASI eksklusif (Kebo, et al., 2021).

Pada tabel 2 diatas, dari 57 orang didapatkan 46 orang (80,7%) dengan pemberian

ASI eksklusif yang baik dan 11 orang (19,3%) dengan pemberian ASI eksklusif yang tidak baik Hal ini dikarenakan sebagian ibu yang memberikan ASI eksklusif dengan baik melakukan inisiasi menyusui dini sehingga membantu memproduksi ASI lebih banyak dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI. Serta melakukan pemberian ASI sesuai dengan durasi dan frekuensi yang ditentukan sehingga bayi dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya (Kebo, et al., 2021).

Selain itu, ibu juga melakukan pemberian ASI langsung melalui payudara tanpa menggunakan media lain seperti botol. Ibu juga mengetahui bahwa ASI eksklusif sangat diperlukan untuk pertumbuhan bayi berusia 0-6 bulan serta ASI merupakan salah satu makanan terbaik bayi dan memiliki kandungan yang lengkap sehingga dapat memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi bayi (Amelia, 2022).

Namun, sebagian ibu lainnya yang memberikan ASI eksklusif dengan tidak baik dikarenakan tidak melakukan inisiasi menyusui dini sehingga merasa produksi ASInya tidak lancar serta berdampak pada durasi dan frekuensi pemberian ASI yang kurang. Ibu juga tidak mengetahui bahwa memberikan ASI dengan menggunakan media lain dapat berisiko terkontaminasi bakteri atau jamur. Selain itu, ibu juga beranggapan bahwa ASI eksklusif hanya sebatas pemberian ASI saja dan tidak memerlukan waktu menyusui selama enam bulan. Dengan demikian, hal ini menjadi penyebab masih terdapat ibu yang memberikan ASI eksklusif dengan tidak baik (Ertiana, 2024).

Hal ini didukung oleh penelitian Hashim, et al., tahun 2020, menyatakan bahwa faktor pendukung kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif yaitu keinginan ibu yang lebih memilih susu formula dikarenakan ibu yang bersalin dengan cara operasi caesar dan merasa produksi ASI kurang. Berdasarkan penelitian Zahra and Puspitasari tahun 2024, juga menyatakan bahwa pengetahuan ibu, umur ibu, budaya dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap kegagalan dan keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif.

#### Status Gizi Bayi 0-6 Bulan

Distribusi frekuensi status gizi pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manggari dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Distribusi frekuensi status gizi berdasarkan BB/PB**

No.	Kategori Status Gizi Berdasarkan BB/PB	N	%
1.	Gizi buruk	1	1,8
2.	Gizi kurang	0	0
3.	Gizi baik	48	84
4.	Berisiko gizi lebih	5	8,8
5.	Gizi lebih	2	3,6
6.	Obesitas	1	1,8
<b>Jumlah</b>		<b>57</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Sekunder, 2025*

Tingginya angka status gizi yang baik salah satunya dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif. Selain itu, tingkat pengetahuan dan kondisi anak juga dapat mempengaruhi status gizi (Roslinawati and Novianti, 2021). Berdasarkan tabel 3 diatas, dari 57 orang didapatkan 48 orang (84%) dengan kategori gizi baik, 5 orang (8,8%) berisiko gizi lebih, 2 orang (3,6%) gizi lebih serta 1 orang (1,8%) dengan kategori gizi buruk dan obesitas.

Proporsi tertinggi pada responden yang mempunyai status gizi berdasarkan BB/PB dengan kategori gizi baik. Hal ini dikarenakan ibu selalu memperhatikan berat badan dan panjang badan pada bayi. Ibu juga mengetahui bahwa status gizi bayi sangat perlu

diperhatikan serta penting untuk kesehatan bayi (Al-faida, et al., 2024).

Namun, terdapat juga beberapa anak yang mempunyai status gizi berdasarkan BB/PB dengan kategori gizi buruk dikarenakan mengalami berat badan lahir rendah (Fadli, 2023). Sementara, anak yang mempunyai status gizi berdasarkan BB/PB dengan kategori berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas dikarenakan pemberian ASI yang tidak baik seperti durasi pemberian ASI yang terlalu lama dan frekuensi pemberian ASI yang tidak teratur (Wijaya, et al., 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian Saba, et al., tahun 2020, yang menunjukkan bahwa kesadaran ibu, status sosial ekonomi, gizi ibu selama kehamilan, berat badan lahir bayi, produksi ASI dan infeksi merupakan faktor utama yang menjadi pemicu masalah gizi pada bayi umur 0-6 bulan. Berdasarkan penelitian Istiqomah, et al., tahun 2024, juga, menyatakan bahwa pengaruh penyakit infeksi dan ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan tubuh merupakan penyebab utama masalah gizi.

### Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Manggari Tahun 2025

**Tabel 4. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manggari**

No	Status Gizi (BB/PB)	Pemberian ASI Eksklusif				Total	%	P Value
		Ya		Tidak				
		N	%	N	%			
1.	Gizi buruk	1	1,8	0	0	1	1,8	0,015
2.	Gizi kurang	0	0	0	0	0	0	
3.	Gizi baik	42	73,5	6	10,5	48	84	
4.	Berisiko gizi lebih	2	3,6	3	5,2	5	8,8	
5.	Gizi lebih	1	1,8	1	1,8	2	3,6	
6.	Obesitas	0	0	1	1,8	1	1,8	
<b>Jumlah</b>		<b>57</b>	<b>80,7</b>	<b>11</b>	<b>19,3</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	

*Sumber : Analisis Uji Chi Square p value < 0,05*

### Tabel 5. Pengujian hipotesis

Chi Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi Square	12.374	4	0,015
Likelihood Ratio	10.246	4	0,036
Linear-by-Linear Association	9.587	1	0,002
N of Valid Cases	57		

*Sumber : Analisis Uji Chi Square p value < 0,05*

Pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada bayi usia 0-6 bulan (Roslinawati and Novianti, 2021). Berdasarkan tabel 4 diatas, terlihat dari 46 orang yang mendapatkan ASI eksklusif dengan baik, proporsi tertinggi pada responden yang mempunyai status gizi berdasarkan BB/PB dengan kategori gizi baik berjumlah 42 orang (73,5%). Hal ini dikarenakan ASI memiliki kandungan antibodi, sehingga bayi yang diberikan ASI eksklusif dengan baik dapat mengurangi terjadinya risiko penyakit infeksi (Fera, et al., 2023).

Namun, terdapat juga responden yang mempunyai status gizi berdasarkan BB/PB dengan kategori berisiko gizi lebih berjumlah 2 orang (3,6%) dan gizi lebih berjumlah 1 orang (1,8%), hal ini disebabkan karena bayi menerima asupan energi berlebih yang

dipengaruhi oleh kualitas ASI ibu. Serta gizi buruk berjumlah 1 orang (1,8%), hal ini disebabkan karena bayi mempunyai riwayat berat badan lahir rendah (Fadli, 2023).

Adapun dari 11 orang yang mendapatkan ASI eksklusif dengan tidak baik, proporsi tertinggi pada responden yang mempunyai status gizi berdasarkan BB/PB dengan kategori gizi baik berjumlah 6 orang (10,5%). Hal ini dikarenakan metabolisme tubuh bayi yang efisien atau sistem pencernaan yang baik sehingga dapat menyerap nutrisi dari ASI meskipun frekuensi pemberian ASInya kurang. Namun, hal ini juga dapat meningkatkan risiko berbagai masalah kesehatan pada bayi di masa mendatang jika tidak segera ditangani misalnya status gizi menurun (Varisella, 2024).

Terdapat juga responden yang mempunyai status gizi berdasarkan BB/PB dengan kategori berisiko gizi lebih berjumlah 3 orang (5,2%) dan gizi lebih berjumlah 1 orang (1,8%), hal ini dikarenakan frekuensi dan durasi pemberian ASI yang berlebihan (Varisella, 2024).

Hasil uji statistik diperoleh p value :  $0,015 < a : 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak artinya “Terdapat Hubungan yang Signifikan Antara Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Manggari Tahun 2025”.

Sama halnya dengan penelitian Paryono, et al., tahun 2023, menunjukkan adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan dikarenakan ASI eksklusif dapat memenuhi kebutuhan bayi yang berusia 0-6 bulan, sehingga berpengaruh terhadap status gizi. Status gizi bayi akan semakin baik jika pemberian ASInya semakin lama. Hal ini didukung oleh penelitian Supraba, et al., tahun 2022, menunjukkan bahwa bayi yang menerima air susu ibu secara eksklusif dengan baik, maka status gizinya akan lebih bagus daripada bayi memberikan ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif dengan tidak baik.

Sesuai dengan penelitian Devi, et al., tahun 2024, menunjukkan bahwa terdapat hubungan dikarenakan bayi yang memperoleh ASI eksklusif maka kebutuhan nutrisinya akan optimal, sehingga bayi menjadi lebih sehat, tidak rentan oleh infeksi dan sulit terkena alergi. Pemberian ASI eksklusif di 6 bulan pertama sebelum diberikan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI), kemudian dilanjutkan hingga usia 2 tahun dapat mengoptimalkan nutrisi anak. Pemberian ASI eksklusif dapat membantu menurunkan kejadian kurangnya gizi pada bayi serta mengurangi kejadian terhentinya pertumbuhan yang umum terjadi sesuai umur (Handayani, 2020).

Berdasarkan penelitian Sumini and Wakano tahun 2023 juga, menyatakan pemberian ASI secara eksklusif berpengaruh terhadap status gizi bayi berusia 0-6 bulan karena air susu ibu memenuhi kebutuhan nutrisi lengkap dan seimbang yang diperlukan bayi pada usia tersebut. ASI penting untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan bayi yang optimal karena memiliki zat gizi, antibodi dan zat kekebalan tubuh. Selain itu, ASI menyediakan proteksi terhadap berbagai penyakit dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang secara langsung mempengaruhi status gizinya. Hal ini didukung oleh penelitian Susilawati tahun 2021, menyatakan bahwa ada korelasi karena ASI memiliki nilai gizi tertinggi jika dibandingkan dengan makanan bayi yang diproduksi manusia atau susu hewan, seperti susu kambing, kerbau atau sapi.

Beda halnya dengan penelitian Lubis and Setiarini tahun 2022, menyatakan bahwa tidak menemukan korelasi antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan, hal ini disebabkan beberapa faktor lain yang tidak terkontrol seperti status ekonomi, pengetahuan ibu mengenai ASI dan aspek sosial budaya yang bisa

mempengaruhi status gizi secara kompleks. Penelitian Andoko, et al., tahun 2022 juga, menyatakan tidak terdapat hubungan dikarenakan pemberian ASI eksklusif bukan satu-satunya faktor risiko yang mempengaruhi status gizi seperti faktor infeksi, asupan energi dan protein serta pekerjaan ibu.

Secara teori, ASI eksklusif dapat mendukung pertumbuhan dan status gizi bayi, namun jika pemberian ASI tidak dilakukan secara tepat atau tidak cukup, maka manfaatnya tidak maksimal. Sehingga, kualitas dan jumlah pemberian ASI yang tidak konsisten dapat menjadi faktor tidak adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan kondisi gizi bayi berusia 0 sampai 6 bulan. Faktor lainnya dapat terjadi karena kurangnya efektivitas pemberian ASI yang disebabkan oleh kondisi lingkungan yang tidak bersih dan sanitasi yang buruk, sehingga dapat mempengaruhi status gizi bayi karena bayi lebih rentan terhadap penyakit infeksi (Arifin, 2022).

## **KESIMPULAN**

Sehubungan dengan hasil penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manggari, dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini sebagian besar bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dengan baik sebesar 80,7%. Namun, terdapat juga bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dengan tidak baik sebesar 19,3%. Status gizi dalam penelitian ini sebagian besar bayi usia 0-6 bulan mempunyai status gizi dalam kategori gizi baik sebesar 84%. Namun, terdapat juga bayi yang mempunyai status gizi dalam kategori berisiko gizi lebih sebesar 8,8%, gizi lebih (3,6%) serta obesitas dan gizi buruk (1,8%). Hasil penelitian ini terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manggari tahun 2025 diperoleh p value 0,015 ( $p$  value  $<0,05$ ), dimana bayi yang pemberian ASI eksklusifnya baik cenderung memiliki status gizi dalam kategori gizi baik (73,5%). Dibandingkan dengan bayi yang pemberian ASI eksklusifnya tidak baik cenderung memiliki status gizi dalam kategori gizi baik (10,5%). Pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang berkontribusi penting dalam meningkatkan status gizi bayi usia 0-6 bulan, sehingga mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdul, M. (2023). ASI Eksklusif. Ditinjau pada tanggal 31 Juli 2023. D.I. Yogyakarta : Yayasan Sayap Ibu.
- Al-faida, N., Ardianti, D., and Ibrahim, N. S. I. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Terhadap Status Gizi Bayi 0-6 Bulan dan Tingkat Kecukupan Gizi Ibu di Puskesmas Karang Tumaritis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Husada Askara*, 1(1).
- Amelia, R. L. (2022). Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif. Ebook. Politeknik Kesehatan Aceh : Sarjana Terapan.
- Andoko, Novikasari, L., and Pranajaya, W, (2022). Hubungan ASI Tidak Eksklusif Terhadap Status Gizi Pada Anak Batita di Puskesmas Wonogiri Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara. *Malahayati Nursing Journal*, 4 (1), 73-84.
- Arifin, I. (2022). Pengaruh ASI Eksklusif dan Morbiditas Bayi Terhadap Status Gizi Bayi di Dusun Pajalau, Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 8 (1), 13-18.
- Azahra, K. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ketrowonojoyo Kabupaten Pacitan. Skripsi. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun : Program Studi Keperawatan.

- Badan Pusat Statistik. (2024). Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi. *Statistik Demografi dan Sosial : Kesehatan*.
- Devi, A. C., Saniathi, E., and Witari, D. (2024). Hubungan Pemberian ASI Terhadap Status Gizi Bayi Usia 4-6 Bulan di UPT Kesmas Sukawati I. *Aesculapius Medical Journal*, 4 (1), 102-108.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan. (2024). Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan di Kabupaten Kuningan. Kuningan : Dinas Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan. (2024). Data Stunting, Undeweight dan Wasting di Kabupaten Kuningan. Kuningan : Dinas Kesehatan.
- Ertiana, D. (2024). Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting. *Seminar Publikasi Ilmiah Kesehatan Nasional*, 3 (4), 1261-1270.
- Fadli, R. (2023). Status Gizi Anak dan Cara Menilainya. Ditinjau Pada Tanggal 25 Januari 2023. Jakarta.
- Fauziah, E., and Ratiah. (2021). Hubungan Pelaksanaan IMD dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi di Desa Bantaragung Kecamatan Sindangwangi Kabupaten Majalengka. *Journal of Public Health Inovation*, 1 (2).
- Fera, T., Hasan, M., and Saputra, S. D. (2023). Edukasi Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Gambesi. *Jurnal Surya Masyarakat*, 5 (2), 208-213.
- Handayani, C. (2020). Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di Beberapa Lokasi di Indonesia Periode Tahun 2005 Sampai Dengan Tahun 2019. Skripsi. Universitas Bosowa Makassar : Fakultas Kedokteran.
- Hashim, S., Ishak, A., and Muhammad, J. (2020). 'Unsuccessfull Exclusive Breastfeeding and Associated Factors Among the Healthcare Providers in East Coast Malaysia'. *Korean Journal of Family Medicine*, 41 (6), 416-421.
- Iqbal, M., and Suharmanto. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Balita. *JK Unila*, 4 (2), 97-101.
- Istiqomah, N., Widyawati, M. N., and Kurnianingsih. (2024). Gambaran Status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Health Information Jurnal Penelitian*, 16 (2), 1-10.
- Kebo, S. S., Husada, D., and Lestari, P. (2021). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Ilebura. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5 (3).
- Kementerian Kesehatan. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Sekretariat Jenderal.
- Kementerian Kesehatan. (2024). Panduan Indikator Program Gizi dan KIA Tahun 2024. Kementerian Kesehatan RI : Direktorat Gizi dan KIA.
- Lubis, I. A. P., and Setiarini, A. (2022). Hubungan ASI Eksklusif, Lama Menyusui dan Frekuensi Menyusui dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5 (7).
- Meisi, R. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Status Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 5 (1).
- Melinda and Anjarwati. (2024). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2, 1485-1492.
- Paryono, Astuti, E. W., and Nabilah, L. A. (2023). Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Status Gizi Bayi. *Medical Journal of Nusantara*, 2 (3).
- Permenkes. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Riyanti, E., Astutiningrum, D., and Herniyatun. (2020). Dukungan Ibu Menyusui. Yogyakarta : Leutikaprio.

- Roslinawati, and Novianti. (2021). Perbedaan Berat Badan dan Kejadian Infeksi Pada Bayi 0-6 Bulan Yang Diberikan Susu Formula dan ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5 (2).
- Saba, A. W., Mindarsih, T. and Nahak, M. P. M. (2020). Gambaran Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Di Posyandu Bogenvil Puskesmas Olesapa Kota Kapang. *Applied Scientific Journal*, 3 (2).
- Sumini, G. T., and Wakano, M. (2023). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Terhadap Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Lebelau Kisar Utara, Maluku. *Journal of Nursing and Health (JNH)*, 8 (4), 440-448.
- Supraba, N. P., Permata, T. R., and Rhadiyah. (2022). Perilaku Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 10 (1).
- Susilawati. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi. *Scientia Journal*, 10 (2).
- Varisella, S. (2024). Hal yang Perlu Diketahui dalam Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif. Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
- WHO (World Health Organization). (2022). Estimasi Gabungan Malnutrisi Anak. *Observatorium Kesehatan Global*.
- Wijaya, I., Syamsul, M., and Enong, F. S. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Buruk Pada Balita. *Jurnal Promotif Preventif*, 6 (1), 59-65.
- Zahra, T., and Puspitasari, Y. (2024). Faktor-faktor Penyebab Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang*, 13 (1), 36-43.