

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN  
PERUBAHAN BERAT BADAN PADA IBU NIFAS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDANGKAL  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**PUTRI SIREGAR  
21060072**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN  
PERUBAHAN BERAT BADAN PADA IBU NIFAS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDANGKAL  
TAHUN 2024**

**OLEH :**

**PUTRI SIREGAR  
21060072**

**SKRIPSI**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Tahun 2024  
Nama Mahasiswa : Putri Siregar  
NIM : 21060072  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 04 Maret 2025.

Menyetujui,  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Bd. Lola Pebriantny, M.Keb  
NUPTK. 9555769670230222

Pembimbing Pendamping



Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb  
NUPTK. 1052774675230233

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Bd. Nurellasari Siregar, M. Keb  
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aafa Royhan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes  
NUPTK. 8350765666230243

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Putri Siregar  
NIM : 21060072  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Tahun 2024” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 04 Maret 2025  
Pembuat Pernyataan



Putri Siregar  
NIM. 21060072

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Putri Siregar  
Tempat/Tanggal Lahir : Sibongbong/ 19 Februari 2003  
Alamat : Desa Sibongbong, Angkola Selatan  
No. Telp/HP : 082272416456  
Email : putrisiregar23as@gmail.com

### Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri No 100205 Sibongbong : lulus tahun 2015
2. MTs N 1 Model Padangsidimpuan : lulus tahun 2018
3. SMK Negeri 1 Padangsidimpuan : lulus tahun 2021

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, 17 Februari 2025

Putri Siregar

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Tahun 2024

**ABSTRAK**

Sebagian besar ibu sering kali mengalami peningkatan berat badan setelah melahirkan. Menyusui secara Eksklusif dapat membantu menurunkan berat badan ibu serta mengurangi risiko kegemukan di masa nifas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perubahan berat badan pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal pada tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan *metode cross-sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 6-9 bulan di wilayah tersebut pada bulan Januari 2025, yang berjumlah 64 orang dengan menggunakan metode *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu memberikan ASI Eksklusif sebanyak 36 orang (56,3%), sementara mayoritas mengalami penurunan berat badan sebanyak 26 orang (40,6%). Analisis menggunakan uji *Chi-square* menghasilkan nilai  $p= 0,000$ , yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dan perubahan berat badan pada ibu nifas. Kesimpulan ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perubahan berat badan pada ibu nifas. Disarankan agar ibu yang memiliki bayi usia 6-9 bulan meningkatkan pemberian ASI Eksklusif tanpa menambahkan makanan lain hingga bayi mencapai usia enam bulan.

Kata kunci : Pemberian ASI Eksklusif, Perubahan Berat Badan, Ibu Nifas

Daftar Pustaka : 39 (2014-2023)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, February 17<sup>th</sup>, 2025  
Putri Siregar

The Relationship between Exclusive Breastfeeding and Weight Changes in Postpartum Mothers in the Sidangkal Public Health Center Work Area in 2024

**ABSTRACT**

*Most mothers often experience weight gain after giving birth. Exclusive breastfeeding can help reduce maternal weight and reduce the risk of obesity during the postpartum period. This study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and weight changes in postpartum mothers in the Sidangkal Public Health Center Work Area in 2024. The type of research used is quantitative with a cross-sectional study method. The population in this study were all mothers who had babies aged 6-9 months in the area in January 2025, totaling 64 people using the total sampling method. The results of the study showed that the majority of mothers did not provide exclusive breastfeeding about 36 people (56.3%), while the majority experienced weight loss about 26 people (40.6%). Analysis using the Chi-square test produced a p value = 0.000, which indicated a significant relationship between exclusive breastfeeding and weight changes in postpartum mothers. The conclusion is that there is a relationship between exclusive breastfeeding and weight changes in postpartum mothers. Therefore, it is recommended that mothers who have babies aged 6-9 months increase the provision of exclusive breastfeeding without adding other foods until the baby reaches six months of age.*

**Keywords : Exclusive Breastfeeding, Weight Changes, Postpartum Mothers**

**Bibliography : 39 (2014-2023)**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
3. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Junita Siregar, SKM, M.Kes selaku Kepala Puskesmas tempat penelitian.

7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, 04 Maret 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAT HIDUP</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1 ASI (Air Susu Ibu) .....	6
2.1.1 Definisi ASI (Air Susu Ibu) .....	6
2.1.2 Komposisi ASI .....	7
2.1.3 Kandungan ASI .....	9
2.1.4 Manfaat Pemebrian ASI Eksklusif.....	11
2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI .....	16
2.2 Nifas .....	19
2.2.1 Definisi Nifas .....	19
2.2.2 Tjuan Masa Nifas .....	20
2.2.3 Tahapan Masa Nifas.....	20
2.2.4 Program dan Kebijakan Masa Nifas .....	21
2.3 Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas .....	23
2.3.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Berat Badan.....	24
2.4 Kerangka Konsep .....	26
2.6 Hipotesis Penelitian.....	26
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b> .....	<b>27</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	27
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	27
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	27
3.2.2 Waktu Penelitian .....	27
3.3 Populasi dan Sampel .....	27
3.3.1 Populasi .....	27
3.3.2 Sampel.....	28

3.4 Etika Penelitian.....	28
3.5 Defenisi Operasional.....	29
3.6 Instrumen Penelitian .....	30
3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	30
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	31
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>34</b>
4.1 Karakteristik Responden.....	34
4.2 Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-9 Bulan .....	35
4.3 Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas .....	35
4.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Penambahan Berat Badan Pada Ibu Nifas .....	36
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>37</b>
5.1 Karakteristik Responden.....	37
5.2 Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-9 Bulan .....	41
5.3 Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas.....	42
5.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas .....	44
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>47</b>
6.1 Kesimpulan .....	47
6.2 Saran .....	47

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 Waktu Penelitian .....	27
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	34
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-9 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	35
Table 4.3 Distribusi Frekuensi Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	35
Table 4.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	36

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	27

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Survey dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpua
- Lampiran 2 Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan
- Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
- Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Persetujuan Menjadi Responden (*informed consent*)
- Lampiran 7 Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8 Master Data
- Lampiran 9 Hasil Output SPSS
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

## DAFTAR SINGKATAN

ASI	<i>Air Susu Ibu</i>
BPS	<i>Badan Pusat Statistik</i>
MP-ASI	<i>Makanan Pendamping Air Susu Ibu</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif merupakan investasi terbaik bagi kesehatan dan kecerdasan anak. Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan memiliki dampak yang signifikan terhadap penurunan angka kematian bayi akibat diare dan pneumonia. Pemberian ASI Eksklusif di negara berkembang berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi/tahun. Atas dasar tersebut, *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan untuk hanya memberi ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. (T, Mamonto. 2015).

WHO dan UNICEF menyarankan agar bayi diberi ASI selama 6 bulan pertama tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya. Setelah 6 bulan, pemberian ASI sebaiknya dilanjutkan bersama dengan makanan yang bergizi hingga anak berusia 2 tahun atau lebih. ASI adalah cairan biologis yang kompleks dan menyediakan semua nutrisi yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang anak. Selain itu, ASI merupakan sumber nutrisi yang paling lengkap dan seimbang, terutama bagi bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya (WHO, 2018).

Tingkat pemberian ASI Eksklusif global pada tahun 2023 hanya mencapai 48% untuk bayi usia enam bulan, menurut WHO. Angka ini masih jauh dari sasaran 80% yang ditetapkan oleh *Global Breastfeeding Collective* untuk tahun 2030 (WHO, 2023).

Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia masih berada pada angka yang belum ideal. Data Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat bahwa pada tahun 2023, cakupan ASI eksklusif secara nasional hanya mencapai 73,97%, yang masih di bawah target global 80% yang ditetapkan oleh *Global Breastfeeding Collective* untuk tahun 2030. Tantangan ini juga terlihat di tingkat provinsi, seperti di Sumatera Utara,

yang mengalami perubahan cakupan ASI Eksklusif selama dua tahun terakhir. Pada tahun 2021, cakupan ASI eksklusif di Sumatera Utara sebesar 57,83%, menurun menjadi 57,17% pada tahun 2022. Data ini menunjukkan bahwa, baik di tingkat nasional maupun provinsi, capaian ASI Eksklusif masih perlu ditingkatkan guna mencapai target ideal dalam mendukung kesehatan bayi (Statistik, 2021-2023).

Berdasarkan data survei dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan tahun 2023, cakupan ASI Eksklusif menunjukkan variasi yang signifikan antar Puskesmas. Cakupan tertinggi ditemukan di Puskesmas Sidangkal dengan angka 49,21%, kemudian Puskesmas Padangmatinggi 48,64%, Puskesmas Wek I 47,89%, Puskesmas Labuhan Rasoki 38,89%, Puskesmas Batunadua 34,22%, Puskesmas Hutaimbaru 33,33%, Puskesmas Pijorkoling 32,14%, Puskesmas Pokenjior 31,46%, Puskesmas Pintu Langit 16,42%. Kemudian cakupan terendah pemberian ASI Eksklusif Puskesmas Sadabuan 14,31%. (Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan, 2023).

Saat menyusui, berat badan ibu akan turun dengan sendirinya sebanyak setengah sampai satu kilogram per bulan asalkan dengan perencanaan makan yang benar, yaitu menghindari makan yang mengurangi lemak dan gula. Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, badan bertambah berat, selain karena ada janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai dan jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil (Puswati, dan Wilda, 2018).

Setelah melahirkan, tubuh ibu mengalami perubahan fisik yang signifikan, termasuk perubahan berat badan. Perubahan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal (hormon, genetika) maupun eksternal (pola makan, aktivitas fisik). Pemberian ASI eksklusif dapat berperan dalam penurunan berat badan ibu karena pembakaran kalori Produksi ASI memerlukan energi yang cukup besar. Rata-rata, ibu menyusui membutuhkan tambahan 500 kalori per hari untuk memproduksi ASI yang cukup untuk bayi. Proses menyusui itu sendiri juga membakar sekitar 300-500 kalori per hari. **Penurunan berat badan setelah Melahirkan** Pada banyak ibu yang menyusui, terdapat penurunan berat badan yang cukup signifikan, terutama dalam beberapa bulan pertama setelah melahirkan. Ini terjadi karena tubuh ibu membakar kalori dan lemak cadangan untuk mendukung produksi ASI. Menyusui adalah salah satu cara yang paling efektif untuk membakar kalori. Setiap kali bayi menyusui, tubuh ibu akan mengeluarkan energi dalam jumlah besar untuk menghasilkan ASI. Hal ini dapat membantu ibu menurunkan berat badan secara bertahap (Dewey, K. G., et al. 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Nimas & Kristiyanti (2014) didapatkan hasil yaitu ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya akan mengalami penurunan berat badan 1-2 kg per bulan terhitung sejak berat ibu setelah melahirkan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 responden di wilayah Puskesmas Sidangkal Padangsidempuan Selatan yang memiliki bayi 6-9 bulan terdapat 4 orang ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan berat badan naik, sedangkan 6 orang ibu yang memberikan ASI Eksklusif mengalami penurunan berat badan.

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul penelitian “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan

Perubahan Berat Badan pada Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Sidangkal Padangsidempuan Selatan tahun 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka yang menjadi rumusan masalah yang timbul dalam penelitian ini adalah bagaimanakah hubungan ASI Eksklusif dengan perubahan berat badan pada ibu nifas.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perubahan berat badan pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Tahun 2024.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-9 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Tahun 2024
- c. Untuk mengetahui perubahan berat badan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Sidangkal tahun 2024
- d. Untuk menganalisis hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perubahan berat badan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Sidangkal tahun 2024

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

- a. Sebagai persyaratan untuk menyelesaikan tugas akhir perkuliahan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) pada program studi Kebidanan, Program sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan.

- b. Menambah pengetahuan dan bisa juga sebagai media aplikasi teori-teori yang diperoleh sesama di perkuliahan. Manfaat yang lain bagi peneliti peroleh adalah memperluas pengetahuan mengenai kebidanan.

#### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Untuk menambah referensi dan bahan bacaan dipergustakaan bagi mahasiswa Universitas Afa Royhan di Padangsidempuan.

#### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi bagi masyarakat mengenai hubungan pemberian asi eksklusif dengan perubahan berat badan pada ibu nifas.

#### **1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dapat memberikan manfaat berupa tambahan pengetahuan dan wawasan kepada peneliti selanjutnya dan sebagai referensi informasi bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melakukan penelitian yang sama.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 ASI (Air Susu Ibu)**

##### **2.1.1 Defenisi ASI (Air Susu Ibu)**

Air susu ibu (ASI) adalah emulsi lemak dalam larutan protein laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Eksklusif adalah terpisah dari yang lain, atau disebut khusus (Rudi Haryono & Sulis Setianingsih, 2019).

ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik untuk bayi Anda. ASI mengandung nutrisi lengkap yang dibutuhkan dalam proses tumbuh kembang bayi serta antibodi yang bisa membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya. ASI juga mencegah penyakit noninfeksi, seperti alergi, obesitas, kurang gizi, asma dan eksem. ASI dapat meningkatkan IQ dan EQ anak. Selain itu, pemberian ASI dapat menciptakan ikatan psikologis dan kasih sayang yang kuat antara ibu dan bayi (Dewi andariyah dkk, 2021).

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan terbaik bagi bayi. WHO merekomendasikan ibu sebaiknya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan ASI dilanjutkan sampai usia 2 tahun disertai dengan makanan pendamping ASI. ASI (Air Susu Ibu) adalah sumber terbaik untuk bayi dan anak-anak, dan mengandung antibodi yang berguna untuk melindungi terhadap beberapa penyakit anak yang umum (Kristiyanti, 2017).

ASI adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda.

Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan- makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan ini tidak mampu menandingi keunggulan makanan ajaib ini (Maryunani, 2017).

ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu yang berguna sebagai makanan yang utama bagi anak. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan faktor pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Sehingga ASI merupakan makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan anak baik fisik, psikologi, sosial, maupun spiritual. ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak (Wulansari, 2016).

### **2.1.2 Komposisi ASI**

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi ASI adalah stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi dan diit ibu. Air susu ibu menurut stadium laktasi adalah kolostrum, ASI transisi/peralihan dan ASI matur (Fikawati dkk, 2015).

#### **a. Kolostrum**

Cairan pertama kali yang keluar dari kelenjar payudara, mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan sesudah masa puerperium. Kolostrum keluar pada hari pertama sampai hari keempat pasca persalinan. Cairan ini mempunyai viskositas kental, lengket dan berwarna kekuning-kuningan. Cairan kolostrum mengandung tinggi protein, mineral garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi

yang tinggi dibandingkan dengan ASI matur. Selain itu, kolostrum rendah lemak dan laktosa. Protein utamanya adalah immunoglobulin (IgG, IgA, IgM) berguna sebagai antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit.

Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Meskipun kolostrum hanya sedikit volumenya, tetapi volume tersebut mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Kolostrum berfungsi sebagai pencahar ideal yang dapat mengeluarkan zat-zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir dan mempersiapkan kondisi saluran pencernaan agar siap menerima makanan yang akan datang.

#### b. ASI Peralihan

Merupakan peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI matur. ASI peralihan keluar sejak hari ke 4-10 pasca persalinan. Volumennya bertambah banyak dan ada perubahan warna dan komposisinya. Kadar immunoglobulin menurun, sedangkan kadar lemak dan laktosa meningkat.

#### c. ASI Matur

ASI yang keluar dari hari ke-10 pasca persalinan sampai seterusnya. Komposisi relatif konstan (adapula yang menyatakan bahwa komposisi ASI relatif mulai konstan pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5), tidak mudah menggumpal bila dipanaskan. ASI pada fase ini yang keluar pertama kali atau pada lima menit pertama disebut sebagai foremilk. Foremilk lebih encer, kandungan lemaknya lebih rendah namun tinggi laktosa, gula protein, mineral dan air. Selanjutnya setelah foremilk yang keluar adalah hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi sehingga membuat bayi merasa lebih cepat kenyang. Bayi akan lebih lengkap kecukupan nutrisinya bila mendapatkan keduanya yaitu foremilk maupun hindmilk.

### 2.1.3 Kandungan ASI

ASI merupakan cairan nutrisi yang unik, spesifik, dan kompleks dengan komponen imunologis dan komponen pemacu pertumbuhan. ASI mengandung sebagian besar air sebanyak 87,5%, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu mendapat tambahan air walaupun berada di tempat suhu udara. panas. Selain itu, berbagai komponen yang terkandung dalam ASI antara lain:

#### a. Protein

Kadar protein didalam ASI tidak terlalu tinggi namun mempunyai peranan yang sangat penting. Protein didalam ASI berada dalam bentuk senyawa-senyawa sederhana, berupa asam amino. Protein adalah bahan baku untuk tumbuh, kualitas protein sangat penting selama tahun pertama kehidupan bayi, karena pada saat ini pertumbuhan bayi paling cepat. ASI mengandung protein khusus yang dirancang untuk pertumbuhan bayi. ASI mengandung total protein lebih rendah tetapi lebih banyak protein yang halus, lembut dan mudah dicerna. Komposisi inilah yang membentuk gumpalan lebih lunak yang mudah dicerna dan diserap oleh bayi.

Protein ASI disusun terbesar oleh laktalbumin, laktalglobulin, lactoferrin, dsb yang digunakan untuk pembuatan enzim anti bakteri. Rasio protein ASI adalah 60:40 sedangkan rasio protein susu sapi hanya 20: 80. ASI mengandung asam amino essential taurin yang tinggi, kadar metiolin, tirosin, dan fenilalanin. ASI lebih rendah dari susu sapi akan tetapi kadar sistin jauh lebih tinggi. Kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein.

#### b. Lemak

Lemak ASI adalah komponen yang dapat berubah-ubah kadarnya kadar lemak bervariasi disesuaikan dengan kebutuhan kalori untuk bayi yang sedang tumbuh. Merupakan sumber kalori (energi) utama yang terkandung di dalam ASI. Meskipun kadarnya di dalam ASI cukup tinggi, namun senyawa lemak tersebut

mudah diserap oleh saluran pencernaan bayi yang belum berkembang secara sempurna. Hal ini disebabkan karena lemak didalam ASI merupakan lemak yang sederhana struktur zatnya (jika dikaji dari sisi ilmu kimia) tidak bercabang-cabang sehingga mudah melewati saluran pencernaan bayi yang belum berfungsi secara optimal. Foremilk kira-kira mengandung 1-2% lemak dan tampak encer. Hindmilk mengandung lemak paling sedikit tiga seperempat kali lebih banyak dari susu formula. Cairan ini memberikan hampir seluruh energi.

#### c. Karbohidrat

Laktosa merupakan komponen utama karbohidrat dalam ASI. Kandungan laktosa dalam ASI lebih banyak dibandingkan dengan susu sapi. Laktosa ini jika telah berada di dalam saluran pencernaan bayi akan dihidrolisis menjadi zat-zat yang lebih sederhana yaitu glukosa dan galaktosa). Kedua zat inilah yang nanti akan diserap oleh usus bayi, dan sebagai zat penghasil energi tinggi. Selain merupakan sumber energi yang mudah dicerna, beberapa laktosa diubah menjadi asam laktat, asam ini membantu mencegah pertumbuhan bakteri yang tidak diinginkan dan membantu dalam penyerapan kalsium dan mineral lainnya.

#### d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadarnya relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur enam bulan. Kadar kalsium, natrium, kalium, fosfor, dan klorida yang lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi, tetapi dengan jumlah itu sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi bahkan mudah diserap tubuh. Kandungan mineral pada susu sapi memang cukup tinggi, tetapi hal tersebut justru berbahaya karena apabila sebagian besar tidak dapat diserap maka akan memperberat kerja usus bayi dan akan mengganggu sistem keseimbangan dalam pencernaan.

Jenis mineral esensial (vital) lain yang terkandung di dalam ASI yaitu senyawa seng (Zn). Senyawa ini dibutuhkan oleh tubuh bayi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan (karena senyawa yang berperan sebagai katalisator (pemacu) pada proses-proses metabolisme didalam tubuh. mineral seng juga berperan dalam pembentukan antibodi, sehingga meningkatkan imunitas tubuh bayi dari penyakit-penyakit tertentu

#### e. Vitamin

Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap. Vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B kurang. Selain itu vitamin yang terkandung di dalam ASI meliputi Vitamin E, vitamin K, karoten, biotin kolin, asam folat, inositol, asam nikotinat (niasin), asam pathotenat, prodoksin (Vitamin B3), riboflavin (vitamin B2), thiamin (vitamin B1) dan sianokobalamin (vitamin B12) (Haryono dan Setianingsih, 2019).

### **2.1.4 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif**

#### a. Manfaat ASI Eksklusif bagi Bayi

- 1) Melindungi dari infeksi gastrointestinal.
  - 2) Bayi yang ASI eksklusif selama enam bulan tingkat pertumbuhannya sama dengan yang ASI eksklusif hanya empat bulan.
  - 3) ASI eksklusif enam bulan ternyata tidak menyebabkan kekurangan zat besi.
- (Nurun dan Wiwit 2017).

Laporan WHO juga menyebutkan bahwa hampir 90% kematian balita terjadi di negara berkembang dan lebih dari 40% kematian tersebut disebabkan diare dan infeksi saluran pernafasan akut yang dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif (Monika, 2016). Berikut ini beberapa fakta peran ASI dalam meningkatkan kesehatan bayi:

1. Bayi yang diberi ASI 17 kali lebih jarang menderita pneumonia/radang paru.

2. Bayi yang diberi ASI lebih terlindungi dari penyakit sepsis/infeksi dalam darah yang menyebabkan kegagalan fungsi organ tubuh hingga kematian. Selain itu, para dokter sepakat bahwa ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung-usus, sembelit, dan alergi.
3. ASI yang didapat bayi selama proses menyusui akan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sehingga dapat menunjang perkembangan otak bayi. Berdasarkan suatu penelitian anak yang mendapatkan ASI pada masa bayi mempunyai IQ yang lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak mendapatkan ASI.
4. Mengisap ASI membuat bayi mudah mengkoordinasi saraf menelan, mengisap dan bernafas menjadi lebih sempurna dan bayi menjadi lebih aktif dan ceria.
5. Waktu menyusui yang panjang dapat melindungi bayi dan anak dari penyakit asma atau mengurangi terjadinya serangan asma pada anak kecil. Resiko menderita asma meningkat apabila pemberian ASI eksklusif dihentikan sebelum 4 bulan.
6. Menyusui dengan waktu yang lebih panjang (lebih dari 6 bulan) dapat melindungi bayi dan anak dari penyakit rhinitis.
7. Bayi yang diberi ASI eksklusif lebih terlindungi dari infeksi telinga tengah.
8. Bayi prematur yang memiliki berat badan lahir sangat rendah yang diberi ASI eksklusif dapat terhindar dari *Retinopathy of Prematurity* (ROP).
9. Pemberian ASI Eksklusif selama 3-5 bulan mengurangi resiko obesitas sebesar 35% di masa yang akan datang (3-5 tahun).
10. Pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi resiko bayi kekurangan gizi. ASI adalah makanan alamiah yang disediakan untuk bayi dengan komposisi nutrisi yang sesuai untuk perkembangan bayi.
11. Pemberian ASI Eksklusif mengurangi resiko terkena penyakit jantung dan pembuluh darah. Bayi yang menerima susu formula memiliki konsentrasi LDL

(kolesterol jahat) yang lebih tinggi daripada HDL (kolesterol baik) yang lebih rendah. LDL merupakan salah satu pemicu penyakit jantung dan pembuluh darah.

12. Bayi prematur menerima ASI memiliki tekanan darah yang lebih rendah (13-16 tahun) kemudian dibandingkan dengan bayi yang menerima susu formula. Bayi prematur akan cepat tumbuh apabila mereka diberikan ASI eksklusif. Komposisi ASI akan teradaptasi sesuai dengan kebutuhan bayi, dan ASI bermanfaat untuk menaikkan berat badan dan menumbuhkan sel otak pada bayi premature.
13. Penyakit *Necrotizing Enterocolitis*/NEC (infeksi dan peradangan menyebabkan kerusakan usus atau bagian dari usus) yang umum di derita oleh bayi prematur dan sering menyebabkan kematian dapat dicegah dengan pemberian ASI.
14. ASI mencegah kerusakan gigi, misalnya gigi keropos dan maloklusi/kelainan susunan gigi geligi atas dan bawah yang berhubungan dengan bentuk rongga mulut/rahang. Karies gigi pada bayi yang diberi ASI eksklusif tidak akan terjadi karena ASI mengandung mineral selenium.
15. ASI selalu tersedia dalam keadaan bersih dari payudara ibu. Selalu tersedia kapanpun dengan suhu yang tepat. ASI selalu tersedia setiap saat bayi menginginkannya dalam keadan steril dan suhu yang pas.
16. ASI mudah dicerna dan diserap oleh pencernaan bayi yang belum sempurna. Begitu pula saat bayi sakit, ASI adalah makanan yang terbaik untuk diberikan karena kemudahan dalam dicerna akan membuat bayi cepat sembuh.
17. Dapat membantu perkembangan gigi dan rahang bayi karena bayi mengisap ASI dari payudara. Mengisap ASI dari payudara membuat rahang dan gigi

menjadi lebih baik dibandingkan dengan mengisap susu formula dengan menggunakan dot.

18. Mendapatkan ASI dengan mengisap dari payudara membuat kualitas hubungan psikologis ibu dan bayi menjadi semakin dekat. Kontak kulit ibu dengan bayi saat menyusui menciptakan kedekatan/ikatan serta perkembangan psikomotorik dan sosial yang lebih baik. Bayi merasa aman, nyaman dan terlindungi dan ini mempengaruhi kemampuan emosi si anak di masa depan. (Monika, 2016).

b. Manfaat ASI bagi Ibu

Ibu lebih cepat langsing. Penelitian membuktikan bahwa ibu menyusui enam bulan lebih langsing setengah kilogram dibanding ibu yang menyusui empat bulan. (Nurun dan Wiwit, 2017).

Berbagai penelitian mendukung bukti bahwa ASI bermanfaat bagi ibu, baik secara fisik maupun emosional. Sebagian ibu tidak mengetahui manfaat bagi diri sendiri sehingga kurang menikmati menyusui dan terpaksa menyusui atau memberikan ASI agar hanya bayi sehat. Menyusui dapat memberi manfaat bagi kesehatan fisik dan psikologis ibu, baik jangka pendek maupun panjang sebagai berikut:

1. Memberikan ASI segera setelah melahirkan akan meningkatkan kontraksi rahim, yang berarti mengurangi resiko pendarahan. Mengurangi pendarahan pasca persalinan yang dikemukakan ibu yang melakukan IMD setelah bersalin akan lebih mudah pulih dibandingkan ibu yang tidak segera menyusui.
2. Mempercepat bentuk rahim kembali ke keadaan sebelum hamil. Isapan bayi saat menyusu membuat ibu melepaskan hormon oksitosin yang kemudian menstimulasi rahim sehingga mengembalikan bentuk rahim ibu pada saat kondisi sebelum hamil.

3. Wanita menyusui memiliki angka insidensi terkena kanker payudara, kanker indung telur (ovarium), dan kanker endometri lebih rendah. Menyusui dapat menekan produksi hormon estrogen berlebih yang bertanggung jawab terhadap perkembangan kanker payudara, kanker indung telur, dan kanker endometrium.
4. Mengurangi resiko terkena penyakit diabetes tipe 2. Penelitian yang dilakukan oleh Lie, Jorm dan Banks mengemukakan bahwa resiko terkena penyakit diabetes tipe 2 meningkat 50% pada ibu yang tidak menyusui.
5. Mengurangi resiko terkena rheumatoid arthritis. Rheumatoid arthritis merupakan kelainan autoimun, penelitian yang melibatkan lebih dari 7000 ibu di China menemukan bahwa menyusui dalam jangka panjang mengurangi resiko terkena rheumatoid arthritis hingga 50%.
6. Mengurangi resiko keropos tulang. Bukti penelitian ini adalah wanita menyusui beresiko rendah menderita keropos tulang
7. Menjadi metode kontrasepsi yang paling aman dan efektif yaitu sebesar 98% ibu menyusui eksklusif selama enam bulan belum mendapatkan menstruasi yang pertama kali setelah nifas.
8. Mengurangi resiko obesitas dan lebih cepat mengembalikan berat badan seperti sebelum hamil. Menyusui eksklusif dapat menghabiskan 500 kalori per hari (setara dengan berenang 30 putaran atau bersepeda menanjak selama satu jam). Apalagi jika seorang ibu menyusui eksklusif selama satu tahun. Lemak disekitar panggul dan pinggang yang ditimbun pada masa kehamilan pindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.
9. Mengurangi stres dan kegelisahan. Penelitian medis menunjukkan bahwa perempuan yang menyusui bayinya mendapatkan manfaat fisik dan manfaat

emosional. Saat bayi mengisap dan kulitnya bersentuhan dengan kulit ibu, hormon prolaktin dilepaskan dari tubuh ibu dan membuat tenang juga rileks.

10. Mengurangi ibu menderita depresi pasca persalinan (post partum depression). Hormon oksitosin yang dilepaskan menyusui menciptakan kuatnya ikatan kasih sayang, kedekatan dengan bayi, dan ketenangan.
11. Mengurangi resiko hipertensi pada masa datang (*American journal of epidemiology*). Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat dengan sampel lebih dari 50.000 ibu menemukan bahwa ibu yang menyusui eksklusif selama enam bulan memiliki resiko hipertensi yang lebih kecil pada masa yang akan datang.
12. Mengurangi tindakan kekerasan ibu pada anak. Pernyataan tersebut didukung kuat dalam penelitian terhadap 5890 ibu selama 15 tahun.
13. Mengurangi resiko anemia. Jumlah zat besi yang digunakan ibu untuk memproduksi ASI lebih sedikit dibandingkan dengan zat besi yang hilang dari tubuh ibu akibat pendarahan (nifas maupun menstruasi).
14. Memudahkan hidup ibu, dengan menyusui ibu tidak perlu repot menyiapkan botol, membeli susu formula, menyiapkan susu formula, dan lain-lain (Monika, 2016).

### **2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI**

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung stimulasi pada kelenjar payudara. Beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain:

- a. Frekuensi penyusuan.

Penyusuan direkomendasikan sedikitnya delapan kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara.

b. Berat lahir Berat lahir bayi

Berkaitan dengan kekuatan untuk mengisap, frekuensi dan lamanya penyusuan yang kemudian akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

c. Umur kehamilan saat melahirkan

Bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir tidak prematur. Lemahnya kemampuan mengisap pada bayi prematur disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

d. Umur dan paritas

Ibu yang melahirkan bayi lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat setelah melahirkan lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali.

e. Stress dan penyakit akut

Pengeluaran ASI akan berlangsung baik apabila ibu merasa rileks dan nyaman. Keadaan ibu yang cemas dan stres akan mengganggu proses laktasi karena produksi ASI terhambat. Penyakit infeksi kronik dan akut dapat mempengaruhi produksi ASI.

f. Konsumsi rokok

Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin sehingga menghambat pelepasan oksitosin. Dengan demikian volume ASI akan berkurang karena kerja hormon prolaktin dan hormon oksitosin terganggu.

g. Konsumsi alcohol

Meskipun minuman alcohol dosis rendah disatu sisi dapat membuat ibu rileks sehingga membantu pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin.

h. Pil kontrasepsi

Pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin apabila dikonsumsi oleh ibu menyusui akan menurunkan volume dan durasi ASI, namun apabila pil kontrasepsi hanya mengandung progestin saja maka tidak akan mengganggu volume ASI.

i. Makanan ibu

Seorang ibu yang kurang gizi akan mengakibatkan turunnya jumlah ASI bahkan pada akhirnya produksi ASI dapat terhenti. Hal ini disebabkan pada masa kehamilan jumlah pangan dan gizi yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energi selama proses menyusui

j. Dukungan suami dan keluarga lain

Dukungan suami dan keluarga akan membuat perasaan ibu menjadi bahagia, senang, sehingga ibu akan lebih menyayangi bayinya yang pada akhirnya akan mempengaruhi pengeluaran ASI lebih banyak.

k. Perawatan payudara

Perawatan payudara dapat dimulai ketika kehamilan masuk 7-8 bulan. Payudara yang dirawat baik akan mempengaruhi produksi ASI lebih banyak sehingga cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Perawatan payudara yang baik juga akan membuat puting tidak mudah lecet ketika diisap bayi. Pada masa enam minggu terakhir masa kehamilan perlu dilakukan pengurutan payudara. Pengurutan

payudara akan menghambat terjadinya penyumbatan pada duktus laktiferus sehingga ASI akan keluar dengan lancar.

#### l. Jenis persalinan

Ibu dengan persalinan normal dapat segera menyusui bayinya setelah melahirkan. ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan. Sedangkan pada persalinan *sectio caesaria* (sesar) seringkali ibu merasa kesulitan menyusui segera setelah lahir, terutama pada ibu yang diberikan anestesi (bius) umum. Ibu relatif tidak bisa menyusui bayinya pada satu jam pertama setelah melahirkan. Kondisi luka operasi di perut ibu juga dapat menghambat proses menyusui.

#### m. Rawat gabung

Rawat gabung bayi dengan ibu setelah melahirkan akan meningkatkan frekuensi menyusui. Bayi akan mendapatkan ASI lebih sering sehingga timbul refleks oksitosin yang akan merangsang refleks prolaktin untuk memproduksi ASI kembali. Selain itu refleks oksitosin juga akan membantu proses fisiologis involusi rahim yaitu proses pengembalian ukuran rahim seperti sebelum hamil (Haryono dan Setianingsih, 2019).

## **2.2 Nifas**

### **2.2.1 Definisi Nifas**

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih enam minggu (Elisabet dan Endang, 2020). Masa puerperium atau masa nifas atau masa postpartum adalah mulai setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira enam minggu. Akan tetapi, seluruh otot genitalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu tiga bulan (Reni, 2019). Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti

keadaan semula (sebelum hamil) yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Jadi masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai pemulihan kembali alat-alat reproduksi seperti keadaan semula sebelum hamil yang berlangsung 6 minggu (40 hari).

Masa ini dimulai setelah plasenta lahir, dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat-alat kandung kemih sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil. Sebagai acuan, rentang masa nifas berdasarkan penanda tersebut adalah 6 minggu atau 40 hari (Ambarawati, 2017).

### **2.2.2 Tujuan Masa Nifas**

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis
- b. Melakukan skrinning secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
- c. Meberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.
- d. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana (KB)
- e. Mendapatkan kesehatan emosi (Maritlia, 2017)

### **2.2.3 Tahapan Masa Nifas**

Ada beberapa tahapan yang dialami oleh wanita selama masa nifas (Reni, 2019), yaitu sebagai berikut :

- a. *Puerperium* dini

Yang dimaksud dengan *puerperium* dini adalah masa kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berjalan. Pada masa tidak dianggap perlu lagi menahan ibu setelah persalinan terlentang di tempat tidurnya selama 7-14 hari setelah persalinan. Ibu nifas sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya dalam

24-48 jam setelah persalinan. Keuntungan dari puerperium dini adalah ibu merasa lebih sehat dan kuat, ibu dapat segera belajar merawat bayinya.

b. *Puerperium intermedial*

*Puerperium intermedia* adalah kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia eksterna dan interna yang lamanya 6-8 minggu. Alat genitalia tersebut meliputi uterus, bekas implantasi plasenta, luka jalan lahir, *cervix*, *endometrium* dan *ligament-ligamen*.

c. *Remote puerperium*

*Remote puerperium* adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bagi ibu selama hamil atau melahirkan mempunyai komplikasi. Waktu sehat sempurna bias berminggu-minggu, berbulan-bulan dan tahunan.

#### **2.2.4 Program dan Kebijakan Masa Nifas**

a. Kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit empat kali kunjungan, dengan tujuan Kunjungan 1 (6-8 jam masa nifas)

1. Mencegah terjadinya perdarahan masa nifas.
2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberi rujukan bila perdarahan berlanjut.
3. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena *atonia uteri*.
4. Pemberian ASI pada awal menjadi ibu.
5. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
6. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.
7. Jika bidan menolong persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi dalam keadaan stabil.

- b. Kunjungan 2 (6 hari masa nifas)
1. Memastikan *involution uteri* berjalan normal, uterus berkontraksi, *fundus* dibawah *umbilicus*, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
  2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelahiran pasca persalinan.
  3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.
  4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
  5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat.
- c. Kunjungan 3 (2 minggu masa nifas)
1. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
  2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan masa nifas.
  3. Memastikan ibu mendapat cukup cairan, cukup makanan dan istirahat.
  4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
  5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat.
- d. Kunjungan 4 (6 minggu masa nifas)
- Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang di alami atau bayinya. Memberikan konseling untuk KB secara dini. (Reni, 2019).

### **2.3 Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas**

Pemberian ASI eksklusif dapat berperan dalam penurunan berat badan ibu karena pembakaran kalori Produksi ASI memerlukan energi yang cukup besar. Rata-rata, ibu menyusui membutuhkan tambahan 500 kalori per hari untuk memproduksi ASI yang cukup untuk bayi. Proses menyusui itu sendiri juga membakar sekitar 300-500 kalori per hari. **Penurunan berat badan setelah**

**Melahirkan** Pada banyak ibu yang menyusui, terdapat penurunan berat badan yang cukup signifikan, terutama dalam beberapa bulan pertama setelah melahirkan. Ini terjadi karena tubuh ibu membakar kalori dan lemak cadangan untuk mendukung produksi ASI. Menyusui adalah salah satu cara yang paling efektif untuk membakar kalori. Setiap kali bayi menyusui, tubuh ibu akan mengeluarkan energi dalam jumlah besar untuk menghasilkan ASI. Hal ini dapat membantu ibu menurunkan berat badan secara bertahap. (Dewey, K. G., et al. 2020).

Perubahan berat badan adalah ukuran tubuh seseorang yang bias turun atau naik sewaktu-waktu yang ditimbang dalam keadaan berpakaian minimal dalam perlengkapan apapun. Berat badan di ukur dengan alat ukur berat badan dengan satuan kilogram. Menurut Arisman cara yang paling aman dan efektif dalam menurunkan berat badan adalah dengan metode pemberian ASI secara Eksklusif. Energy sebesar 80-90 kkal diperlukan untuk menghasilkan 100 cc ASI. Simpanan lemak selama hamil dapat memasok energi sebanyak 100-200 kkal per hari. Penjelasan diatas menjelaskan bahwa untuk menghasilkan 850 cc diperlukan energi sekitar 750 kkal. Penambahan kalori selama menyusui hanya 500 kkal/hari (Astuti et al. 2015).

Dengan menyusui sebenarnya ibu sedang diet, karena saat menyusui terjadi pembakaran lemak, sehingga terjadi pengurangan lemak secara alami. Pada saat menyusui, berat badan ibu akan turun dengan sendirinya sebanyak setengah sampai satu kilogram per bulan asalkan dengan perencanaan makan yang benar, yaitu menghindari makanan yang mengurangi lemak dan gula. Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, badan bertambah berat, selain karena ada janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Dan dengan

menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai dan jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

Pemberian ASI Eksklusif akan memberikan banyak manfaat bagi ibu menyusui yaitu, isapan bayi dapat membuat rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa prakehamilan serta mengurangi resiko pendarahan, lemak disekitar panggul dan paha yang ditimbun pada saat kehamilan berpindah kedalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali, resiko terkena kanker rahim, dan kanker payudara pada ibu yang menyusui lebih rendah ketimbang ibu yang tidak menyusui (Sari, 2015).

### **2.3.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Berat Badan**

#### **a. Aktivitas ibu**

Setiap manusia di dunia pastinya bergerak. Entah itu gerakan sebagai respon, maupun gerakan inisiatif yang dilakukan untuk melakukan sesuatu. Dan untuk mencapai langsing setelah melahirkan pun dapat dilakukan dengan cara menggerakkan badan dari sang ibu.

#### **b. Menyusui bayi**

Menyusui atau memberikan ASI kepada bayi, dipercaya dapat mempercepat proses penyusutan rahim secara alami. Aktivitas ini dapat menurunkan berat badan secara bertahap, setidaknya selama 12 bulan setelah kelahiran. Terutama menyusui selama 6 bulan tanpa makanan pendamping hanya ASI saja yang disebut dengan ASI Eksklusif akan lebih mempercepat penurunan berat badan ibu setelah melahirkan.

#### **c. Latihan fisik**

Kembali langsing setelah melahirkan membutuhkan waktu, kesabaran, nutrisi yang baik, dan latihan yang cukup untuk mengembalikan bentuk tubuh seperti semula. Keinginan agar kembali langsing setelah melahirkan, tentunya keinginan utama setiap ibu. Sekolah Obstetri dan Ginekologi Amerika menginformasikan bahwa cukup aman melakukan olahraga kembali seperti sebelum melahirkan. Asal dilakukan secara bertahap.

d. Terapi akupuntur

Terapi akupuntur (tusuk jarum), dipercaya dapat melancarkan peredaran darah dalam tubuh. Terapi ini merupakan terapi yang dibawa oleh bangsa Cina. Selain aman, juga dapat membarikan kenyamanan dan relaksasi pada tubuh, jika dilaksanakan dengan benar. Beberapa terapi akupuntur untuk melangsingkan badan yang bisa dilakukan, caranya antara lain terapi akupuntur pada perut, terapi akupuntur pada telapak kaki, dan terapi akupuntur pada telapak tangan.

e. Terapi Bengkung

Terapi bengkung dilakukan dengan cara melilitkan kain selendang erat-erat ke sekitar pinggang dan juga perutnya. Cara dinilai tak berbahaya dan menggunakan bahan-bahan tradisional. Terapi bengkung ini dilaksanakan selama 40 hari, dan hasilnya bervariasi tergantung kepada keeratatan lilitan kain selendang dan juga kondisi fisik dari sang ibu yang baru melahirkan tersebut. Jika sang ibu tidak kuat dililiti kain selendang, bisa jadi bukannya menjadi kurus, tapi mengganggu proses pencernaan sang ibu sehingga menyebabkan mual-mual.

f. Terapi Pijat

Sebagian besar masyarakat Indonesia tentunya mengenal pijat. Dengan menyentuh bagian-bagian tertentu di tubuh menggunakan jari dan telapak tangan, dipercaya dapat menimbulkan relaksasi pada otot yang tegang. Selain itu, pijat juga

digunakan sebagai terapi untuk menghilangkan lemak yang berlebih pada bagian tubuh tertentu.

g. Terapi Jamu dan Obat-Obat Herbal

Sebagai bangsa Indonesia yang menghargai tradisi masa lalu, orang Indonesia mewarisi berbagai macam obat-obatan tradisional yang dapat membantu melangsingkan badan setelah melahirkan. Obat-obatan tersebut bisa berupa jamu yang diseduh menggunakan air hangat, maupun juga sebagai ekstrak yang dibungkus ke dalam tablet atau pil. Untuk mendapatkan ramuan obat herbal yang tepat, maupun juga jamu yang sesuai, baiknya mendatangi tukang jamu ataupun tukang racik. Mereka tentunya lebih mengerti bagaimana ramuan yang diperlukan untuk melangsingkan badan setelah melahirkan.

## 2.4 Kerangka Konsep



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.5 Hipotesis Penelitian

Ho : Ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perubahan berat badan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Sidangkal tahun 2024

Ha: Tidak ada ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perubahan berat badan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Sidangkal tahun 2024.

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, yaitu penelitian yang digunakan untuk meneliti populasi/sampel tertentu, pengumpulan data dengan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan menguji hipotesis yang ditetapkan (Sugiyono, 2017). Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perubahan berat badan pada ibu nifas.

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Sidangkal.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan September 2024 s/d Maret 2025.

**Table 3.1 Waktu Penelitian**

No	Kegiatan	Waktu Penelitian						
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Pengajuan Judul							
2.	Perumusan Proposal	■						
3.	Seminar Proposal		■					
4.	Perbaikan Proposal			■	■			
5.	Pelaksanaan Penelitian					■	■	
6.	Seminar Hasil Skripsi							■

#### 3.3 Populasi dan Sampel

##### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah totalitas dari setiap elemen yang akan di teliti yang memiliki ciri sama, biasa berupa individu dari suatu kelompok peristiwa, atau sesuatu yang akan di teliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang

memiliki bayi usia 6-9 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal pada bulan Januari 2025 yang berjumlah 64 orang.

### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah Sebagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam penelitian. Sampel ini digunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling. Teknik sampling merupakan Teknik pengambilan sampel yang bertujuan menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2022). Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu nifas yang menyusui secara Eksklusif di Puskesmas Sidangkal Kecamatan Padangsidempuan Selatan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* (sampling jenuh). Total sampling adalah teknik pengambilan sampel yang menggunakan seluruh populasi sebagai sampel. Alasan mengambil total sampel karena menurut Sugiyono (2022). Jika jumlah populasi relative kecil kurang dari 100, maka seluruh populasi akan dijadikan sampel penelitian, sehingga penelitian ini menggunakan 64 ibu yang menyusui.

### **3.4 Etika Penelitian**

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak- hak responden menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain :

#### **1. Informed Consent (Lembar Persetujuan)**

Informed consent diberikan sebelum subjek mengatakan kesediaannya untuk menjadi responden. Informed consent bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediaannya untuk menjadi responden atau tidak.

## 2. Anonimity (Tanpa Nama)

Peneliti menjamin pada responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar alat ukur. Peneliti akan menggunakan kode saat mengolah data dan mempublikasinya, akan menjaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

## 3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

### 3.5 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian**

No	Variabel Penelitian	Defenisi Operasional Variabel	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	<b>Variabel Independen</b> Pemberian ASI Eksklusif	Memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain pada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak ASI Eksklusif : 1 2. ASI Eksklusif : 2
2.	<b>Variabel Dependen</b> Perubahan Berat Badan	Perubahan yang bersifat kuantitatif yaitu bertambahnya, berkurang, ukuran, berat badan	Timbangan Kuesioner	Ordinal	1. Naik 2. Tetap 3. Turun

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan alat ukur yang digunakan dalam penelitian untuk mengumpulkan data agar pekerjaan penelitian yang dilakukan lebih mudah, lebih cepat, lengkap dan sistematis sehingga data yang diperoleh lebih mudah di olah (Arikunto, 2018). Instrumen yang dapat digunakan dalam penelitian ilmu Keperawatan dibedakan menjadi 5 jenis, yaitu: (1) biofisiologis, (2) observasi (3) wawancara, (4) kuesioner, (5) skala (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner dan penimbangan berat badan ibu nifas. Kuesioner dukungan di adopsi dari penelitian Nor Fitriyah Mawardi (2017), dengan judul Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Perubahan Berat Badan pada Ibu Nifas di Puskesmas Jaddih Bangkalan. Nilai valid yang didapatkan yaitu 0,010 dan nilai *continuity correction* ( $\chi^2$  hitung) adalah 9,588. Karena nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak sehingga ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perubahan berat badan pada ibu nifas yang menyusui. Nilai contingency coefficient (C) adalah 0,431 yang artinya kekuatan hubungan subtansional.

### 3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Pertama sekali peneliti meminta surat izin penelitian ke Universitas Afa Royhan.
2. Kemudian meminta izin kepada Kepala Puskesmas Sidangkal untuk melakukan penelitian.
3. Setelah mendapat izin dari lokasi penelitian, lalu mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk penelitian selanjutnya.
4. Penelitian ini dilaksanakan selama 14 hari. Pada hari pertama, saya mengunjungi responden di rumahnya, didampingi oleh bidan desa yang bertanggung jawab di wilayah tersebut. Jika bidan tidak tersedia atau tidak ada

di tempat, saya akan ditemani oleh kader setempat. Pada pagi hari, saya sudah mencoba mengunjungi rumah responden, namun sayangnya, ibu tidak ada di rumah. Jika responden tidak dapat dijumpai di pagi hari, saya akan kembali berusaha menemui mereka di sore harinya.

5. Pada hari pertama, saya berhasil mengumpulkan data dari 3 orang responden. Di hari kedua, saya melanjutkan kunjungan ke responden dan mendapatkan 4 orang tambahan. Dari hari ketiga hingga hari kesepuluh, saya terus melakukan penelitian dengan mengunjungi rumah responden, sehingga total sampel yang berhasil saya kumpulkan mencapai 64 orang.
6. Saya membagikan kuesioner penelitian, sebelumnya memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian. Selain itu, saya juga menjelaskan mengenai *informed consent*, yang mencakup kewajiban dan hak responden. Saya kemudian meminta persetujuan mereka untuk menandatangani lembar persetujuan agar dapat berpartisipasi dalam penelitian ini.
7. Setelah data sudah dikumpulkan, kemudian bertemu dengan calon responden dan menanyakan kesediaan mereka untuk mengisi *inform consent*.
8. Responden diberi waktu sekitar 15 menit untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner. Kuesioner dikumpul dan memeriksa kelengkapan kuesioner.
9. Pengolahan data.

### **3.8 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

##### a. *Editing*

*Editing* atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya.

Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. *Coding*

*Coding* yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

c. *Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

d. *Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

e. *Tabulating*

*Tabulating* yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program SPSS (Masturoh dan Nauri, 2018).

### **3.8.2 Analisa Data**

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang di teliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independent (umur, pendidikan, pekerjaan dan pemberian ASI Eksklusif), variabel dependent (perubahan berat badan pada ibu nifas).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen dan variable dependen. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square*

dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 3. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya  $p=0,05$ . Jika ( $p<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, sebaliknya jika ( $p>0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak (Notoatmodjo, 2017).

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**

Karakteristik	n	%
<b>Umur Ibu</b>		
20-35 tahun	49	76,6
>35 tahun	15	23,4
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SD	6	9,4
SMP	11	17,2
SMA	34	53,1
Perguruan Tinggi	13	20,3
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
IRT	26	40,6
PNS	3	4,7
Petani	16	25,0
Wiraswasta	19	29,7
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.1 bahwa umur ibu nifas yang memiliki anak usia 6-9 bulan mayoritas umur 20-35 tahun sebanyak 49 orang (76,6%), minoritas umur >35 tahun sebanyak 15 orang (23,4%). Pendidikan mayoritas SMA sebanyak 34 orang (53,1%) dan minoritas SD sebanyak 6 orang (9,4%). Pekerjaan mayoritas IRT sebanyak 26 orang (40,6%) dan minoritas PNS sebanyak 3 orang (4,7%).

#### 4.2 Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-9 Bulan

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-9 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**

Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-9 Bulan	n	%
Tidak ASI Eksklusif	28	43,8
ASI Eksklusif	36	56,2
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, bahwa pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-9 bulan mayoritas diberikan ASI Eksklusif sebanyak 36 orang (56,2%) dan minoritas tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 28 orang (43,8%).

#### 4.3 Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas	n	%
Naik	24	37,5
Tetap	14	21,9
Turun	26	40,6
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.3 di atas bahwa sebagian besar perubahan berat badan pada ibu nifas yang memiliki bayi usia 6-9 bulan mengalami penurunan berat badan sebanyak 26 orang (40,6%) dan minoritas berat badan tetap sebanyak 14 orang (21,9%).

#### 4.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas

**Tabel 4.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

Pemberian ASI Eksklusif	Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas						Total	<i>P-value</i>	
	Naik		Tetap		Turun				
	n	%	n	%	n	%	n		%
Tidak ASI Eksklusif	16	25,0	12	18,8	0	0	28	43,8	<i>0,000</i>
ASI Eksklusif	8	12,5	2	3,1	26	40,6	36	56,2	
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>37,5</b>	<b>14</b>	<b>21,9</b>	<b>26</b>	<b>40,6</b>	<b>64</b>	<b>100</b>	

Dari tabel 4.4, terlihat bahwa pada kelompok ibu nifas yang tidak diberikan ASI Eksklusif, mayoritas mengalami peningkatan berat badan, yaitu sebanyak 16 orang (25,0%). Sementara itu, hanya sedikit yang mengalami penurunan berat badan, yaitu sebanyak tidak ada. Di sisi lain, pada ibu nifas yang diberikan ASI Eksklusif, mayoritas mengalami penurunan berat badan, dengan jumlah 26 orang

(40,6%), sedangkan 2 orang (3,1%) mengalami berat badan yang tetap. Hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p=0.000$ , yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan. Bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perubahan berat badan pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden**

##### **5.1.1 Umur Ibu**

Dalam penelitian ini, karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas yang memiliki anak berusia 6-9 bulan berada dalam rentang umur 20-35 tahun, dengan jumlah 49 orang (76,6%). Sementara itu, hanya terdapat 15 orang (23,4%) yang berumur lebih dari 35 tahun. Hal ini bahwa mayoritas ibu termasuk dalam kelompok umur yang produktif, yaitu antara 20 hingga 35 tahun.

Salah satu faktor yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah usia ibu, terutama di rentang 20 hingga 35 tahun. Umur seseorang sangat berkaitan dengan tingkat pengetahuan, di mana semakin tua seseorang, semakin matang pula cara berpikir dan bertindak mereka. Usia memberi dampak signifikan terhadap keputusan yang diambil ibu dalam hal pemberian ASI Eksklusif; seiring bertambahnya usia, pengalaman dan pengetahuan pun semakin melimpah.

Selain itu, usia ibu juga berpengaruh terhadap kesehatan maternal dan berhubungan dengan kondisi selama kehamilan, proses persalinan, masa nifas, serta pola pengasuhan dan menyusui bayinya. Ibu yang berada dalam rentang usia 20-35 tahun sering kali disebut sebagai masa dewasa atau masa reproduksi. Di fase ini, diharapkan individu dapat menghadapi berbagai masalah dengan ketenangan emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, masa nifas, serta proses perawatan bayi (Purba, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Humba dkk (2022), hampir seluruh responden (80%), yaitu 40 orang, berusia 20-35 tahun. Ibu yang berada pada usia

reproduktif cenderung memiliki kemampuan laktasi yang baik, yang tentunya dapat meningkatkan keberhasilan dalam praktik pemberian ASI secara Eksklusif.

Asumsi peneliti, ibu yang hamil, melahirkan, dan menyusui dapat melaksanakan perannya dengan optimal jika berada dalam rentang usia 20-35 tahun. Usia ini dinilai ideal bagi ibu untuk mengalami proses hamil, melahirkan, serta menyusui. Pada usia ini, tingkat kedewasaan, kemampuan berpikir, serta akses terhadap informasi mengenai ASI Eksklusif berada dalam kondisi yang lebih baik, hal ini pada gilirannya berpengaruh positif terhadap peningkatan pemberian ASI Eksklusif.

### **5.1.2 Pendidikan Ibu**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan setingkat SMA, dengan jumlah 34 orang (53,1%), sementara responden dengan latar belakang pendidikan setingkat SD berjumlah 6 orang (9,4%). Tingkat pendidikan seorang ibu tidak selalu menjadi jaminan keberhasilan dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Temuan di lokasi penelitian menunjukkan bahwa meski ada ibu yang berpendidikan tinggi, tidak semua di antaranya bersedia memberikan ASI Eksklusif. Fenomena ini lebih menonjol pada ibu yang berpendidikan rendah, yang sering kali kurang mendapatkan informasi dan merasa kelelahan akibat berbagai aktivitasnya dari pagi hingga sore.

Menurut Mubarak (2017), semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah ia menerima informasi. Dengan pendidikan yang baik, individu cenderung lebih aktif dalam mencari informasi, baik dari orang lain maupun media massa; akibatnya, pengetahuan tentang kesehatan pun semakin meningkat.

Pernyataan ini diperkuat oleh Pipitcahyani (2018), yang mengidentifikasi dua faktor yang memengaruhi kelancaran pemberian ASI Eksklusif: faktor internal

dan eksternal. Faktor internal mencakup aspek-aspek yang berhubungan langsung dengan diri ibu, seperti pengetahuan, pendidikan, perilaku, dan usia. Sementara itu, faktor eksternal berasal dari lingkungan luar ibu, yang berpotensi menghalangi pemberian ASI Eksklusif, misalnya ibu yang bekerja, ketidakpahaman mengenai kecukupan ASI, pengaruh teman, ketinggalan informasi terbaru, serta banyaknya promosi mengenai makanan tambahan untuk bayi.

Penelitian ini sejalan dengan Lindawati (2019), yang menemukan hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif  $p=0,027$ . Ibu yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memberikan ASI Eksklusif lima kali lebih besar dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah. Hal ini disebabkan oleh kemampuan ibu berpendidikan tinggi untuk memberikan respons yang lebih baik terhadap informasi terkait ASI Eksklusif, berkat pengetahuan yang lebih luas. Sebaliknya, ibu yang berpendidikan rendah menunjukkan respons yang lebih lambat terhadap informasi tersebut akibat keterbatasan pengetahuan yang dimiliki.

Asumsi peneliti mengarah pada kenyataan bahwa mayoritas ibu di daerah tersebut memiliki pendidikan rendah dan enggan memberikan ASI Eksklusif. Mereka cenderung beralasan bahwa bayi sering menangis jika tidak diberi makanan tambahan seperti bubur, nasi, atau pisang yang dihaluskan. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah lebih kesulitan dalam menerima informasi dan arahan mengenai pemberian ASI Eksklusif, yang pada gilirannya berdampak negatif terhadap pelaksanaan pemberian ASI tersebut.

### **5.1.3 Pekerjaan Ibu**

Karakteristik pekerjaan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga, dengan jumlah 26 orang (40,6%). Sementara itu, terdapat juga minoritas yang bekerja sebagai PNS, yaitu sebanyak 3 orang (4,7%). Hal ini menunjukkan bahwa

mayoritas ibu dalam penelitian ini termasuk dalam kategori ibu rumah tangga. Meskipun mereka bekerja, hal tersebut tidak menghalangi mereka untuk memberikan ASI Eksklusif. Menariknya, ibu yang berprofesi sebagai Non-Ibu Rumah Tangga cenderung lebih baik dalam memberikan ASI Eksklusif, kemungkinan besar karena tingkat pengetahuan mereka yang lebih tinggi.

Pekerjaan seseorang dapat memberikan dampak signifikan terhadap kehidupan sehari-hari. Ibu yang bekerja umumnya mendapatkan lebih banyak informasi dibandingkan ibu yang hanya aktif di rumah. Menurut Nursalam (2017), pekerjaan adalah suatu keharusan, terutama untuk mendukung kehidupan diri dan keluarga. Namun, ibu yang bekerja sering kali memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengunjungi fasilitas kesehatan. Hal ini mengakibatkan mereka memiliki kesempatan yang lebih terbatas untuk membawa anak ke posyandu dan mendapatkan informasi mengenai pemberian ASI Eksklusif.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Adawiyah H (2021), ditemukan bahwa mayoritas responden, yakni 36 orang (63,2%), adalah ibu yang bekerja. Ibu yang bekerja adalah mereka yang aktif mencari nafkah demi menambah penghasilan keluarga, sering kali menghabiskan waktu di luar rumah, sambil tetap menjalankan tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga. Namun, kondisi ini bisa menyulitkan mereka dalam memberikan ASI Eksklusif, karena waktu yang ada untuk merawat bayi menjadi lebih terbatas. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja biasanya lebih mampu memberikan ASI Eksklusif, karena mereka memiliki lebih banyak waktu untuk merawat anak.

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil pertama, baik yang bekerja maupun tidak, memiliki peluang yang sama dalam memberikan ASI Eksklusif. Namun, masih terdapat kasus di mana ibu yang tidak bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif, disebabkan oleh berbagai faktor seperti produksi ASI yang tidak

mencukupi sehingga bayi masih merasa lapar, serta kondisi sosial budaya yang tidak mendukung. Rendahnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif juga berkontribusi terhadap situasi ini. Meski demikian, banyak ibu yang bekerja tetap berhasil memberikan ASI Eksklusif kepada anak mereka dengan mengambil langkah untuk memompa ASI sebelum berangkat kerja, sehingga mereka tetap dapat memberikan nutrisi terbaik bagi bayi mereka.

## **5.2 Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-9 Bulan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas bayi berusia 6-9 bulan tidak menerima ASI Eksklusif. Dari total jumlah yang diteliti, sebanyak 36 bayi atau 56,3% mendapatkan ASI Eksklusif, sedangkan hanya 28 bayi atau 43,8% yang tidak menerima ASI Eksklusif. Salah satu alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif adalah karena mereka merasa bayi sering menangis karena lapar dan tidak yakin bahwa ASI saja dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi. Akibatnya, mereka cenderung menambahkan makanan atau minuman lain, seperti susu formula, pisang, dan madu. Pemberian makanan atau minuman pada bayi terlalu dini dapat menimbulkan dampak negatif, seperti infeksi, alergi, dan kesulitan pencernaan (Sulistyoningsih, 2017).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi angka kematian bayi akibat penyakit umum yang sering menyerang anak, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) (Siregar dan Ritonga, 2018). Beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI antara lain adalah keterbatasan waktu karena kesibukan kerja, yang mengurangi kemampuan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Pekerjaan biasanya menghabiskan waktu ibu dan berdampak pada kehidupan keluarga. Ibu yang sibuk cenderung memiliki sedikit waktu untuk mendapatkan informasi, sehingga pengetahuan mereka tentang ASI eksklusif pun berkurang, yang pada akhirnya mengurangi waktu untuk

menyusui anak. Kesibukan kerja ibu berpengaruh langsung terhadap frekuensi interaksi antara ibu dan anak, membuat ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk menyusui (Rahayu, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Olya dkk. (2022), yang menunjukkan bahwa mayoritas responden, sebanyak 35 orang (56,5%), tidak melakukan pemberian ASI Eksklusif. Sikap negatif aib dalam memahami pentingnya ASI Eksklusif juga berkontribusi pada rendahnya pemberian ASI Eksklusif. Banyak ibu yang belum sepenuhnya mengerti manfaat ASI sehingga lebih memilih memberikan susu formula kepada bayinya. Pembentukan sikap positif terhadap pemberian ASI Eksklusif juga sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki individu.

Penelitian ini berasumsi bahwa ASI Eksklusif seharusnya diberikan pada usia 6 bulan, sehingga ada kemungkinan ibu belum menyadari sepenuhnya manfaat ASI untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal anak usia 6 hingga 12 bulan. Hal ini menunjukkan kurangnya motivasi ibu dalam memberikan ASI pada anaknya.

### **5.3 Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas**

Perubahan berat badan pada ibu nifas di Puskesmas Sidangkal, Kota Padangsidempuan, menunjukkan hasil dari 64 responden. Mayoritas responden mengalami penurunan berat badan, yaitu sebanyak 26 orang (40,6%). Sementara itu, 24 orang (37,5%) mengalami peningkatan berat badan. Meski demikian, terdapat juga 14 responden (21,9%) yang tidak mengalami perubahan berat badan alias tetap. Setelah melahirkan, seorang ibu mengalami perubahan psikologis yang mendalam, yang memengaruhi kondisi mentalnya. Ibu yang sedang dalam masa nifas merasakan kebahagiaan yang luar biasa sambil menjalani proses eksplorasi dan pembelajaran bersama bayinya.

Sebanyak 14 ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Sidangkal, yang merupakan sekitar 21,9%, berhasil mempertahankan berat badan mereka setelah menyusui. Untuk mencapai hal ini, penting bagi para ibu untuk memberikan ASI secara teratur kepada bayi mereka. Namun, umumnya ibu nifas sering kali mengalami masalah konstipasi setelah melahirkan. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk tekanan pada saluran pencernaan saat persalinan, kehilangan cairan yang berlebihan, serta kurangnya asupan cairan dan makanan, di samping minimnya aktivitas fisik.

Selain itu, terdapat 24 ibu nifas (37,5%) yang mengalami peningkatan berat badan. Salah satu tantangan yang umum dihadapi oleh ibu nifas adalah masalah berat badan. Banyak ibu yang ingin kembali ke bentuk tubuh semula setelah masa kehamilan. Namun, di sisi lain, proses menyusui memerlukan asupan nutrisi yang memadai, sehingga para ibu perlu lebih banyak mengonsumsi makanan sehat.

Menurut Astuti (2015), perubahan berat badan adalah ukuran fisik seseorang yang dapat turun atau naik sewaktu-waktu, yang biasanya diukur dalam kondisi berpakaian minimal, tanpa menggunakan perlengkapan tambahan. Pengukuran berat badan dilakukan menggunakan timbangan dengan satuan kilogram.

Hasil penelitian oleh Astiati dkk (2017) menunjukkan bahwa setelah memberikan ASI eksklusif kepada bayi, berat badan ibu dapat mengalami penurunan. Sebanyak 13 ibu post partum di RW 03 Kelurahan Tlogomas, Malang, melaporkan penurunan berat badan. Semakin sering bayi menyusui, semakin meningkat pula produksi ASI, yang dipengaruhi oleh hormon tertentu. Hal ini juga membantu mempercepat kontraksi otot rahim, sehingga proses involusi rahim berjalan lebih cepat.

Asumsi peneliti bahwa penurunan berat badan pada ibu nifas saat menyusui adalah hal yang normal. Selama menyusui, ibu mengalami pembakaran kalori yang cukup banyak, yang dapat menyebabkan defisit kalori karena kalori yang diperoleh lebih sedikit daripada yang dikeluarkan. Berbeda dengan responden yang menyusui secara Eksklusif, mereka justru mengalami penurunan berat badan lebih signifikan. Bayi yang membutuhkan ASI setidaknya setiap dua jam mempengaruhi kondisi fisik ibu; ibu lebih cepat merasa lapar. Meskipun memenuhi kebutuhan makannya, frekuensi pemberian ASI yang tinggi dan lebih cepat daripada proses metabolisme makanan akan memengaruhi berat badan ibu.

#### **5.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas**

Berdasarkan hasil analisa *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai signifikas  $p$  value  $<0,05$  yaitu  $p=0.000$  ( $p<0,05$ ), yang berarti  $H_a$  diterima, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perubahan berat badan pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat kenaikan berat badan pada 16 orang (10,5%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Peningkatan ini mungkin terjadi karena pola makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan, yang dapat berkontribusi pada penambahan berat badan ibu nifas atau menyusui. Pola makan merupakan kombinasi jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok dalam kurun waktu tertentu, mencakup frekuensi makan, jenis makanan, dan porsi yang disajikan. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk memulai dan mengenali pola makan yang seimbang, agar dapat membentuk kebiasaan makan yang sehat di masa mendatang (Sutani, 2018).

Selain itu, penelitian ini juga menemukan bahwa di antara ibu yang memberikan ASI Eksklusif, terdapat peningkatan berat badan pada 8 orang (12,5%). Penurunan berat badan setelah melahirkan merupakan hal yang wajar, baik bagi ibu yang menyusui dengan ASI Eksklusif maupun yang tidak. Penambahan ini dapat dipengaruhi oleh kelelahan akibat aktivitas sehari-hari atau pola tidur ibu yang tidak teratur.

Menurut Roesli (2019), proses menyusui membutuhkan energi yang biasanya diperoleh dari simpanan lemak yang terbentuk selama kehamilan. Hal ini menyebabkan berat badan ibu menyusui cenderung lebih cepat kembali ke kondisi sebelum hamil. Meskipun beberapa ibu mungkin merasa khawatir bahwa menyusui akan menyulitkan mereka untuk mendapatkan kembali bentuk tubuh semula, sebenarnya simpanan lemak tersebut justru lebih mudah hilang saat ibu menyusui. Lemak ini telah disiapkan untuk mendukung proses menyusui, dan apabila ibu tidak menyusui, lemak tersebut dapat tetap tertimbun.

Penelitian yang dilakukan oleh Wilda dkk (2018) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan penurunan berat badan ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru, dengan p-value sebesar 0,003. Ibu yang memberikan ASI secara eksklusif mengalami penurunan berat badan yang lebih cepat. Hal ini terjadi karena ketika ibu mengalami defisit kalori sekitar 250 kkal, cadangan kalori tersebut akan diambil dari simpanan lemak yang terakumulasi selama kehamilan. Dengan menyusui selama empat bulan, ibu dapat kehilangan sekitar 45.000 kkal, yang setara dengan 5 kg lemak.

Hasil penelitian lainnya oleh Astiati dkk (2017) juga menemukan hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan penurunan berat badan ibu pasca melahirkan di RW 03 Kelurahan Tlogomas, Malang, dengan p-value sebesar

0,000. Ibu yang menyusui secara eksklusif cenderung lebih cepat dan lebih mudah kembali ke berat badan semula dibandingkan yang tidak. Proses menyusui meningkatkan produksi ASI, sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan energi akan digunakan. Ketika timbunan lemak berkurang, berat badan ibu akan kembali dengan cepat ke kondisi seperti sebelum hamil. Dengan demikian, pemberian ASI eksklusif dapat membantu ibu pasca melahirkan untuk mendapatkan kembali berat badan semula lebih cepat.

Asumsi peneliti adanya semakin panjang ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya, maka akan menjadikan ibu mempunyai berat badan yang ideal dengan mengacu pada indeks berat badan. Oleh karena itu, apabila ibu tidak memberikan ASI, penimbunan lemak yang terjadi dapat meningkatkan berat badan. Selain itu, sebagian ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif juga mengalami penurunan berat badan karena mengikuti aktivitas olahraga setiap hari, seperti yoga dan senam, yang membantu menurunkan berat badan.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas umur 20-35 tahun sebanyak 49 orang (76,6%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 34 orang (53,1%) dan mayoritas pekerjaan IRT sebanyak 26 orang (40,6%).
2. Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-9 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas diberikan ASI Eksklusif sebanyak 36 orang (56,3%).
3. Perubahan berat badan pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas mengalami penurunan berat badan sebanyak 26 orang (40,6%).
4. Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perubahan berat badan pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan Tahun 2024 dengan  $p=0.000$  ( $p<0,05$ ).

#### 6.2 Saran

1. Bagi responden

Disarankan bagi ibu yang mempunyai bayi usia 6-9 bulan agar dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif tanpa memberikan makanan tambahan sampai bayi berusia 6 bulan, sehingga proses pertumbuhan dan perkembangan bayi berjalan dengan baik.

## 2. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman untuk melakukan penelitian selanjutnya, juga menjadi bekal bagi peneliti dalam memberikan pelayanan kesehatan saat bekerja.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat berguna dan menjadi sumber referensi untuk mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan kebidanan serta agar mahasiswa dapat meningkatkan hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perubahan berat badan pada ibu nifas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, H.R. (2021). *Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Di Praktek Mandiri Bidan Rahma Lubis Kecamatan Pandan. Padangsidimpuan: Skripsi Universitas Aufa Royhan*
- Ambarwati. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana APN (Asuhan Persalinan Normal).
- Astiati, Y., Ni, L.P.E.S dan Lasri. (2017). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Penurunan Berat Badan Pada Ibu Postpartum Di Kelurahan Tlogomas Malang. *Nursing News, Volume 2, Nomor 3, 2017*
- Astuti, S., Dewi, J. T., Lina, R., & Indra, S. A. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Bandung: Erlangga.
- Dewey, K. G., et al. (2020).** *Maternal weight loss after pregnancy: The role of breastfeeding. Current Nutrition Reports, 9(2), 119-129.*
- Dewi, A. (2021). *Buku Saku Pintar Asi*. Jawa Tengah: Pt. Nasya Expanding Management.
- Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. (2023). *Laporan cakupan ASI Eksklusif Tahun 2023. Kota Padangsidimpuan : Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan.*
- Elisabet dan Endang (2020) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui* Yogyakarta: Pustaka Baru Express.
- Fikawati, S. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Haryono R dan Setianingsih S. (2019). *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Humba, W.K.K., Khofidhotur, R., Alfika, Alfika, A., Putri, W.W., dan Kun, I.N.R. (2022). Hubungan Paritas Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan. Volume 4 Nomor 1*
- Kristiyanti, (2017). *ASI, Menyusui Dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Lindawati, R. (2019) 'Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif', *Faletehan Health Journal, 6(1), pp. 30-36*

- Mamonto, Tesy. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kotobangon Kecamatan Kotamobagu Timur*
- Maritalia, D. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Maryunani, (2017). *Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui*.
- Melinda dan Anjarwati. (2024). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol 2: 28 September 2024*
- Monika, F.B. (2016). *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta Selatan: Mizan Publika.
- Mubarak. (2017). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nurun, A. K. & Sulistyawati, W (2017). *Buku Ajar Nifas Dan Menyusui*. Surakarta: Penerbit CV Kekata Group.
- Olya Fransiska., Fitriani Ningsih dan Riska Ovany. (2022). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Menteng. *Journal Surya Medika (JSM), Vol 9 No 1*
- Pipitcahyani, T. I. (2018) 'Pendidikan dan Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian ASI', *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 3(2), pp. 158–162
- Purba M.E. (2020). Hubungan Karakteristik ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo 2019. *CHMK HEALTH JOURNAL*, 4 (2)
- Rahayu. (2020). *Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boylali Tahun 2019*. Skripsi Thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Reni Yuli Astutik, SST, M.K. (2019). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Edited by T. Ismail. Jakarta Timur: CV TRANS INFO MEDIA.
- Roesli, U. (2019). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta. Trubus Agri Widya,
- Rudi, H., & sulis, S. (2019). *Manfaat ASI Eksklusif untuk buah hati anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

- Sari, D. P. (2015). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Berat Badan Ibu Menyusui Di Polindes Teratai Desa Jampirogo Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto*. Skripsi
- Statistik, B. P. (2021-2023). *Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia dan Sumatera*.
- Siregar, S., & Ritonga, S. H. (2018). Hubungan pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas padangmatinggi kota padangsidempuan tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 5(1), 35–43
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyoningsih H. (2017). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sutani. (2018). *Memahami Kebutuhan Anak*. Jakarta : Rosdakarya
- UNICEF,. (2023). *Global Breastfeeding Scorecard*. Technical document.
- WHO. (2018). *Improving The Mental And Brain Health Of Children And Adolescents*.
- Wilda, I. (2018). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Penurunan Berat Badan Ibu Menyusui. *Jurnal endurance [Online]*, 3(3), pp. 611-617.
- Wulansari, I. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemberian Air Susu Ibu dengan Media Terhadap Perilaku Ibu di Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganya*. Skripsi



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019.17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 703/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 11 September 2024

17/9 2024

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Sidangkal  
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Putri Siregar

NIM : 21060072

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Sidangkal untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas di Puskesmas Sidangkal". (KIA) → Rina Puspita Sari

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan  
Arini Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**UPTD. PUSKESMAS SIDANGKAL**

Jl. Alboin Hutabarat Kec. Padangsidempuan Selatan

Email : [puskesmassidangkal@gmail.com](mailto:puskesmassidangkal@gmail.com)

**PADANGSIDIMPUAN**

KODE POS : 22723



Padangsidempuan , 17 September 2024

Nomor : 800 / 324 /Pusk.Sdk/ IX /2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survei Pendahuluan

Kepada Yth :  
Dekan Universitas Afa Royhan

di-  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Dekan Universitas Afa Royhan Padangsidempuan Nomor: 703/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 tanggal 11 September 2024 perihal izin survey Pendahuluan. Berkenaan dengan hal tersebut kami dari Puskesmas Sidangkal Kecamatan Padangsidempuan Selatan bersedia membantu dan memberi izin dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul **“ Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas di Puskesmas Sidangkal “**, kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Putri Siregar  
NIM : 21060072  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Perlu disampaikan dengan adanya penulisan Skripsi dengan judul **“ Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas di Puskesmas Sidangkal “** kami pihak puskesmas mengharapkan adanya pelaporan dari hasil penelitian mahasiswi tersebut di atas .

Demikian kami sampaikan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Padangsidempuan, 17 September 2024  
**KEPALA PUSKESMAS SIDANGKAL**



**JUNITA SIREGAR, SKM, M.KES**  
NIP. 19760617 200801 2 003

Tembusan : 1. Pertiinggal



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**UPTD. PUSKESMAS SIDANGKAL**  
Jl. Alboin Hutabarat Kec. Padangsidimpunan Selatan  
Email : [puskesmassidangkal@gmail.com](mailto:puskesmassidangkal@gmail.com)  
**PADANGSIDIMPUAN**  
KODE POS : 22723

Padangsidimpunan , 19 Februari 2025

Nomor : 800 / 1033 / Pusk.Sdk /II /2025  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survei Pendahuluan

Kepada Yth :  
Dekan Universitas Aufa Royhan

di-  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpunan Nomor: 268/FKES/UNAR/E/PM/II/2025 tanggal 14 Februari 2025 perihal izin penelitian. Berkenan dengan hal tersebut kami dari Puskesmas Sidangkal Kecamatan Padangsidimpunan Selatan bersedia membantu dan memberi izin dalam pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "**Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Tahun 2024**" kepada mahasiswi tersebut di bawah ini :

Nama : Putri Siregar  
NIM : 21060072  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Perlu disampaikan dengan adanya penulisan Skripsi dengan judul "**Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Tahun 2024**" kami pihak puskesmas mengharapkan adanya pelaporan dari hasil penelitian mahasiswi tersebut di atas.

Demikian kami sampaikan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Padangsidimpunan, 19 Februari 2025

KEPALA PUSKESMAS SIDANGKAL

JUNITA SIREGAR, SKM, M.KES  
NIP. 19760617 200801 2 003





**UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor:461/KPT/2019,17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e -mail: [aufa.royhan@yahoo.com](mailto:aufa.royhan@yahoo.com) <http://unrar.ac.id>

Nomor : 268/FKES/UNAR/E/PM/II/2025  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 14 Februari 2025

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Padangsidempuan  
Di

**Tempat**

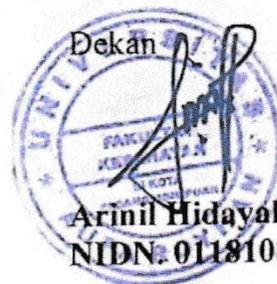
Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Putri Siregar  
Nim : 21060072  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul “Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Tahun 2024”.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



**Arnil Hidayah, SKM, M.Kes**  
**NIDN: 0118108703**



PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN

**DINAS KESEHATAN**

Jl.T.Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405  
**PADANGSIDIMPUAN**

Padangsidempuan, 29 Januari 2025

Nomor : 000.9.2 / /2025  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 (satu) Berkas  
Perihal : **Balasan Izin Penelitian**

Kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Sadabuan  
Padangsidempuan  
di-  
Padangsidempuan

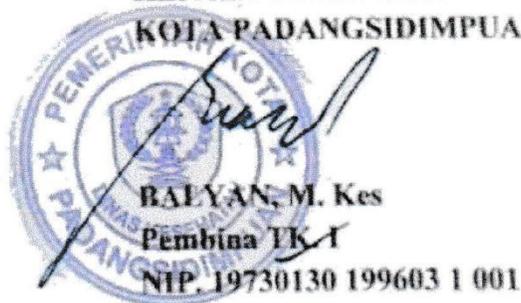
Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 268/FKES/UNAR/PM/II/2025 tanggal 14 Februari 2025 tentang Permohonan Izin Penelitian maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Putri Siregar  
NIM : 21060072  
Judul : " Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Tahun 2024".

Berkenan dengan hal tersebut maka kami dapat menyetujui dilakukan pelaksanaan Penelitian sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PADANGSIDIMPUAN



Tembusan :

1. Yang Bersangkutan

## **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth

Responden Penelitian

Diwilayah kerja Puskesmas Sidangkal Kecamatan Padangsidempuan Selatan

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswi Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Putri Siregar

Nim : 21060072

Dengan ini menyampaikan bahwa sanya yang akan mengadakan penelitian dengan judul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kecamatan Padangsidempuan Selatan Tahun 2024.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesedian saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Penulis

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Putri Siregar, mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perubahan Berat Badan pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kecamatan Padangsidempuan Selatan Tahun 2024”.

Demikianlah persetujuan ini saya tandatangani dengan sukarela tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Responden

(                    )

**KUESIONER**  
**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERUBAHAN**  
**BERAT BADAN PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA**  
**PUSKESMAS SIDANGKAL TAHUN 2024**

---

---

**A. IDENTITAS RESPONDEN**

Nama :

Alamat :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

**B. PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**

Petunjuk pengisian : Beri tanda silang (x) pada masing – masing jawaban yang menurut anda sesuai dan dianggap benar

1. Apakah ibu hanya memberikan ASI saja pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan?
  - a. Ya
  - b. Tidak

**C. KUESIONER BERAT BADAN**

2. Berat badan ibu pada saat bayi lahir :            kg
3. Berat badan ibu saat bayi berusia 6-9 bulan :            kg
4. Apa ibu mengalami perubahan berat badan selama menyusui bayi ?
  - a. Ya
  - b. Tidak

**MASTER DATA**  
**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERUBAHAN BERAT BADAN PADA IBU NIFAS**  
**DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDANGKAL TAHUN 2024**

No	Umur (tahun)	Kategori Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif	Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas			
						BB Saat Bayi Baru Lahir (Kg)	BB Ibu Saat Bayi usia 6-9 Bulan (Kg)	Perubahan Berat Badan Selama menyusui Bayi (kg)	Kategori
1	25	2	SD	Wiraswasta	2	48	46	2	3
2	24	2	SMA	Wiraswasta	2	65	64	1	3
3	26	2	SMA	IRT	1	50	53	3	1
4	28	2	SMA	Wiraswasta	2	51	49	2	3
5	30	2	SMP	IRT	1	67	68	1	1
6	36	3	SMA	IRT	1	58	58	0	2
7	30	2	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	2	59	56	3	3
8	33	2	SMA	IRT	2	62	65	3	1
9	37	3	SMP	Petani	1	50	50	0	2
10	31	2	SMA	Petani	2	65	62	3	3
11	29	2	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	2	61	59	2	3
12	30	2	SMA	IRT	1	54	54	0	2
13	38	3	SMA	IRT	1	57	57	0	2
14	36	3	Perguruan Tinggi	PNS	2	53	50	3	3
15	28	2	SMP	IRT	1	55	57	2	1
16	25	2	SMA	Petani	2	70	74	4	1
17	27	2	SD	IRT	2	67	70	3	1
18	36	3	SMA	IRT	2	61	63	2	1
19	28	2	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	2	56	53	3	3
20	27	2	SMA	Petani	1	49	49	0	2
21	37	3	SD	IRT	2	48	50	2	1
22	28	2	SMA	Wiraswasta	2	66	67	1	3
23	37	3	SMP	Wiraswasta	1	65	66	1	1
24	27	2	Perguruan Tinggi	Petani	2	53	52	1	3
25	26	2	SMP	IRT	1	55	57	2	1
26	28	2	SMA	Petani	1	52	52	0	2
27	36	3	SMA	IRT	1	54	56	2	1
28	36	3	SMA	Wiraswasta	2	60	59	1	3
29	26	2	Perguruan Tinggi	PNS	2	54	52	2	3
30	25	2	SMA	IRT	2	56	57	1	1
31	27	2	SMP	Petani	2	70	72	2	1
32	38	3	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	2	68	67	1	3

33	29	2	SMA	IRT	1	65	65	0	2
34	26	2	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	2	56	54	2	3
35	25	2	SMA	Wiraswasta	2	66	67	1	3
36	37	3	SMA	IRT	1	65	66	1	1
37	25	2	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	2	49	49	0	2
38	24	2	SMA	Wiraswasta	2	56	53	3	3
39	26	2	SMA	IRT	1	52	52	0	2
40	29	2	SD	IRT	1	54	56	2	1
41	30	2	SMA	Petani	1	49	49	0	2
42	31	2	SMA	Petani	2	53	52	1	3
43	33	2	SMA	Wiraswasta	2	60	58	2	3
44	33	2	SMA	Petani	1	59	59	0	2
45	36	3	SMP	IRT	1	62	65	3	1
46	27	2	SMA	Petani	1	50	50	0	2
47	38	3	SMP	IRT	1	65	67	2	1
48	26	2	SMA	IRT	2	61	64	3	1
49	23	2	SMP	Wiraswasta	2	54	52	2	3
50	29	2	SMA	Petani	2	57	55	2	3
51	30	2	SMA	Petani	2	53	50	3	3
52	32	2	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	2	55	53	2	3
53	30	2	SMA	IRT	1	70	70	0	2
54	34	2	Perguruan Tinggi	PNS	2	67	62	5	3
55	36	3	Perguruan Tinggi	Petani	2	61	58	3	3
56	23	2	SMP	IRT	1	56	59	3	1
57	22	2	SD	IRT	1	49	52	3	1
58	27	2	SMA	Petani	2	48	48	0	2
59	26	2	SMA	IRT	1	66	69	3	1
60	29	2	SMA	Petani	2	65	63	2	3
61	36	3	SD	Wiraswasta	1	53	54	1	1
62	25	2	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	2	55	54	1	3
63	22	2	SMP	IRT	1	52	53	1	1
64	29	2	SMA	IRT	1	54	56	2	1

Keterangan

Umur

1. <20 tahun
2. 20-35 tahun
3. >35 tahun

Pendidikan

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Perguruan Tinggi

Pekerjaan

1. IRT
2. PNS
3. Petani
4. Wiraswasta

Pemberian ASI Eksklusif

1. Tidak ASI Eksklusif
2. ASI Eksklusif

Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas

1. Naik
2. Tetap
3. Turun

## HASIL OUTPUT SPSS

### Statistics

	umur	kategori umur	pendidikan	pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif	Berat Badan Ibu Pada Saat Bayi Lahir	Berat Badan Ibu Saat Bayi Berusia 6-9 Bulan	Perubahan Berat Badan Selama Menyusui Bayi	Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas
Valid N	64	64	64	64	64	64	64	64	64
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	29.73	2.23	2.84	2.44	1.56	57.75	57.78	1.66	2.03
Median	29.00	2.00	3.00	3.00	2.00	56.00	56.50	2.00	2.00
Std. Deviation	4.647	.427	.859	1.296	.500	6.468	6.984	1.198	.890
Minimum	22	2	1	1	1	48	46	0	1
Maximum	38	3	4	4	2	70	74	5	3

### Frequency Table

#### umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 22	2	3.1	3.1	3.1
23	2	3.1	3.1	6.3
24	2	3.1	3.1	9.4
25	6	9.4	9.4	18.8
26	7	10.9	10.9	29.7
27	6	9.4	9.4	39.1
28	5	7.8	7.8	46.9
29	6	9.4	9.4	56.3
30	6	9.4	9.4	65.6
31	2	3.1	3.1	68.8
32	1	1.6	1.6	70.3
33	3	4.7	4.7	75.0
34	1	1.6	1.6	76.6
36	8	12.5	12.5	89.1

37	4	6.3	6.3	95.3
38	3	4.7	4.7	100.0
Total	64	100.0	100.0	

**kategori umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-35 tahun	49	76.6	76.6	76.6
>35 tahun	15	23.4	23.4	100.0
Total	64	100.0	100.0	

**pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	6	9.4	9.4	9.4
SMP	11	17.2	17.2	26.6
SMA	34	53.1	53.1	79.7
Perguruan Tinggi	13	20.3	20.3	100.0
Total	64	100.0	100.0	

**pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	26	40.6	40.6	40.6
PNS	3	4.7	4.7	45.3
Petani	16	25.0	25.0	70.3
Wiraswasta	19	29.7	29.7	100.0
Total	64	100.0	100.0	

**Pemberian ASI Eksklusif**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak ASI Eksklusif	28	43.8	43.8	43.8
ASI Eksklusif	36	56.3	56.3	100.0
Total	64	100.0	100.0	

**Berat Badan Ibu Pada Saat Bayi Lahir**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
48	3	4.7	4.7	4.7
49	4	6.3	6.3	10.9
50	3	4.7	4.7	15.6
51	1	1.6	1.6	17.2
52	3	4.7	4.7	21.9
53	5	7.8	7.8	29.7
54	6	9.4	9.4	39.1
55	4	6.3	6.3	45.3
56	5	7.8	7.8	53.1
57	2	3.1	3.1	56.3
Valid 58	1	1.6	1.6	57.8
59	2	3.1	3.1	60.9
60	2	3.1	3.1	64.1
61	4	6.3	6.3	70.3
62	2	3.1	3.1	73.4
65	7	10.9	10.9	84.4
66	3	4.7	4.7	89.1
67	3	4.7	4.7	93.8
68	1	1.6	1.6	95.3
70	3	4.7	4.7	100.0
Total	64	100.0	100.0	

**Berat Badan Ibu Saat Bayi Berusia 6-9 Bulan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
46	1	1.6	1.6	1.6
48	1	1.6	1.6	3.1
49	4	6.3	6.3	9.4
50	5	7.8	7.8	17.2
Valid 52	7	10.9	10.9	28.1
53	5	7.8	7.8	35.9
54	4	6.3	6.3	42.2
55	1	1.6	1.6	43.8
56	4	6.3	6.3	50.0
57	4	6.3	6.3	56.3

58	3	4.7	4.7	60.9
59	4	6.3	6.3	67.2
62	2	3.1	3.1	70.3
63	2	3.1	3.1	73.4
64	2	3.1	3.1	76.6
65	3	4.7	4.7	81.3
66	2	3.1	3.1	84.4
67	4	6.3	6.3	90.6
68	1	1.6	1.6	92.2
69	1	1.6	1.6	93.8
70	2	3.1	3.1	96.9
72	1	1.6	1.6	98.4
74	1	1.6	1.6	100.0
Total	64	100.0	100.0	

**Perubahan Berat Badan Selama Menyusui Bayi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	14	21.9	21.9	21.9
1	14	21.9	21.9	43.8
2	19	29.7	29.7	73.4
Valid 3	15	23.4	23.4	96.9
4	1	1.6	1.6	98.4
5	1	1.6	1.6	100.0
Total	64	100.0	100.0	

**Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Naik	24	37.5	37.5	37.5
Tetap	14	21.9	21.9	59.4
Turun	26	40.6	40.6	100.0
Total	64	100.0	100.0	

## Pemberian ASI Eksklusif \* Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas

Pemberian ASI Eksklusif \* Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas Crosstabulation

		Perubahan Berat Badan Pada Ibu Nifas			Total
		Nifas			
		Naik	Tetap	Turun	
Pemberian ASI Eksklusif	Count	16	12	0	28
	Expected Count	10.5	6.1	11.4	28.0
	% within Pemberian ASI Eksklusif	57.1%	42.9%	0.0%	100.0%
	% of Total	25.0%	18.8%	0.0%	43.8%
	Count	8	2	26	36
	Expected Count	13.5	7.9	14.6	36.0
ASI Eksklusif	% within Pemberian ASI Eksklusif	22.2%	5.6%	72.2%	100.0%
	% of Total	12.5%	3.1%	40.6%	56.3%
	Count	24	14	26	64
Total	Expected Count	24.0	14.0	26.0	64.0
	% within Pemberian ASI Eksklusif	37.5%	21.9%	40.6%	100.0%
	% of Total	37.5%	21.9%	40.6%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	35.362 <sup>a</sup>	2	.000	.000	
Likelihood Ratio	45.684	2	.000	.000	
Fisher's Exact Test	41.291			.000	
Linear-by-Linear Association	22.810 <sup>b</sup>	1	.000	.000	.000
N of Valid Cases	64				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.13.

b. The standardized statistic is 4.776.

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Putri Siregar  
NIM : 21060072  
Nama Pembimbing : 1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb  
2. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	05 Sept 2024	konsul ke I	Lengkapi Bab 1-3 serta Melengkapi Seluruh daftar dan kuesioner	
2.	24 Okt 2024	konsul ke II	Tambahkan Materi bab II dan revisi Bab III	
3.	9 Nov 2024	konsul ke III	Perbaiki kuesioner	
4.	5 Nov 2024	KONSUL ke IV	ACC proposal	

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Putri Siregar  
NIM : 21060072  
Nama Pembimbing : 1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb  
2. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	11 NOV 2024	konsul ke I	Perbaiki daftar pustaka	
2.	12 NOV 2024	konsul ke II	ACC proposal	

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Putri Siregar  
NIM : 21060072  
Nama Pembimbing : 1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb  
2. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	18 Feb 2025	konsul 1	Perbaiki Pembahasan bab <u>V</u>	
2.	20 Feb 2025	konsul ke <u>II</u>	Acc	

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Putri Siregar  
NIM : 21060072  
Nama Pembimbing : 1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb  
2. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	21 Feb 2025	Konsul ke I	Perbaiki Pembahasan dan Penambahan materi Bab <u>V</u>	
2.	21 Feb 2025	Konsul ke II	Acc	

## DOKUMENTASI

### HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERUBAHAN BERAT BADAN PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDANGKAL TAHUN 2024



**Pengisian Informend Consent dan Kuesioner**



**Pengisian Informend Consent dan Kuesioner**



**Menimbang Berat Badan Responden**