

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Air Susu Ibu (ASI)

1. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua kelenjar payudara ibu yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. ASI Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berusia 6 bulan. Setelah 6 bulan, bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberikan ASI sampai bayi berumur dua (Latifah, Purwanti, and Sukamto 2020).

Air Susu Ibu atau yang sering disingkat sebagai ASI ialah suatu makanan awal, utama serta paling baik buat si bayi, yang memiliki sifat secara alamiah. ASI memiliki kandungan beragam zat gizi yang diperoleh pada proses bertumbuh serta berkembang si bayi. Tidak memberi ASI memberi sumbangan terhadap prevalensi kematian bayi, sebab buruknya status gizi yang memberikan pengaruh terhadap kesehatan bayi serta keberlangsungan hidup dari bayi (Latinapa 2021).

Defenisi ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi sampai berumur 6 bulan, tanpa cairan tambahan apapun seperti madu, susu formula, biskuit, bubur susu, maupun pisang ulek. Bayi baru boleh diperkenalkan dengan MP ASI setelah berusia 6 bulan dan ASI tetap diberikan sampai bayi berusia 2 tahun.

Selain memenuhi semua kebutuhan makanan bayi, baik gizi, umunologi ASI memberi kesempatan bagi ibu untuk mencurahkan kasih sayang serta perlindungan bagi bayi yang tidak dapat dialihkan kepada siapapun (Kurniawati et al. 2020).

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI, 2016), ASI eksklusif didefenisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, seng sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut harus diberikan MP ASI (makanan pendamping ASI) yang kaya zat besi.

World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi tanpa menambahkan dan /atau menggantikan dengan makanan atau minuman lain. Pemberian ASI yang optimal adalah dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah bayi lahir, ASI Eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan menyusui sampai 2 (dua) tahun dengan disertai pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) (Barliyani et al. 2024).

2. Komposisi ASI

Komposisi ASI tidak selalu sama dan bervariasi dari awal hingga akhir menyusui. Komposisi ASI ini juga bervariasi diantara waktu menyusui. komposisi ASI adalah sebagai berikut (Kurniawati et al. 2020) :

a. Kolostrum

Kolostrum keluar pada hari 1-3 dan mengandung tinggi protein, mineral garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibody yang tinggi dibandingkan ASI matur. Kolostrum terkandung rendah lemak dan laktosa. Immunoglobulin (IgG, IgA, IgM), merupakan protein utama yang dapat dijadikan anti bodi untuk mencegah dan menetralisir bakteri, virus, jamur dan parasite. Kolostrum

bervolume antara 150-300 ml per hari.

b. ASI Peralihan atau Transisi

ASI peralihan atau transisi merupakan ASI yang keluar setelah kolostrum. Biasanya disekresikan pada hari ke 4-10 pasca persalinan. Volume ASI bertambah banyak dan terdapat perbedaan warna dan komposisi. Kadar lemak dan laktosa meningkat sedangkan imunoglobulin menurun.

c. ASI Mature atau Matang

ASI mature atau matang adalah ASI yang keluar setelah ASI peralihan atau transisi, disekresikan pada hari ke-10 pasca persalinan sampai seterusnya. ASI pada fase ini yang keluar pertama kali atau pada 5 menit pertama disebut sebagai *foremilk*. *Foremilk* lebih encer, kandungan lemaknya lebih rendah namun tinggi laktosa, gula protein, mineral dan air.

Tabel 1
Komposisi Kandungan ASI

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI Matur
Energy (kg kla)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100ml)	0,3	0,3	0,2
Immunoglobulin			
Ig A (mg/100ml)	335,9		119,6
Ig G (mg/100ml)	5,9		2,9
Ig M (mg/100ml)	17,1		2,9
Lisosim (mg/100ml)	14,2-16,4		24,3-27,5
Laktoferin	420-520		250-270

Sumber : Walyani & Purwoastuti (2020)

3. Kandungan Zat Gizi pada ASI

Berikut beberapa kandungan zat gizi pada ASI (Kurniawati et al. 2020) adalah sebagai berikut :

a. Karbohidrat (Laktosa)

Karbohidrat pada ASI dalam bentuk laktosa (gula, susu), yang sangat tinggi dibandingkan dengan susu formula. Jumlah laktosa yang lebih banyak terkandung dalam ASI membuat rasa ASI menjadi lebih manis dibandingkan dengan susu formula.

b. Protein

ASI mengandung protein yang lebih rendah dibandingkan dengan susu formula, namun protein ASI yang disebut “whey” ini bersifat lebih lembut sehingga mudah dicerna oleh pencernaan bayi.

c. Lemak

Kadar lemak antara ASI dengan susu formula relatif sama, namun lemak dalam ASI mempunyai beberapa keistimewaan antara lain :

- 1) Bentuk emulsi lemak lebih sempurna karna ASI mengandung enzim lipase yang memecah trigliserida menjadi digliserida kemudian menjadi monogliserida sehingga lemak dalam ASI lebih mudah dicerna dalam pencernaan bayi.
- 2) ASI mengandung asam lemak tak jenuh yaitu omega-3, omega- 6, dan DHA yang dibutuhkan oleh bayi untuk membentuk jaringan otak

d. Mineral

Kandungan mineral dalam ASI adalah konstan, tetapi ada beberapa mineral spesifik yang kadarnya dipengaruhi oleh diet ibu. Kandungan zat besi dan kalsium paling stabil dan tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Mineral lain adalah kalium,

natrium, tembaga, mangan, dan fosfor.

e. Vitamin

Vitamin dalam ASI cukup lengkap, vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B, kecuali riboflavin dan asam pantothenic kurang. Vitamin lain yang tidak terkandung dalam ASI bergantung pada diet ibu.

f. Air

Air ASI terdiri dari 88% air yang berguna untuk melarutkan zat-zat yang terkandung dalam ASI. Kandungan air dalam ASI yang cukup besar juga bisa meredakan rasa haus pada bayi.

4. Manfaat ASI

Banyak manfaat pemberian ASI yang dapat dirasakan bukan saja oleh bayi, tetapi juga oleh ibu, dan keluarga. Berikut manfaat ASI yaitu:

1) Manfaat ASI bagi Bayi

- a. ASI sebagai nutrisi dimana ASI sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan
- b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit. ASI juga mengurangi terjadinya diare, sakit telinga dan infeksi saluran pernapasan serta terjadinya serangan alergi.
- c. Menurunkan resiko mortalitas resiko penyakit akut dan kronis.
- d. ASI meningkatkan kecerdasan karena mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi mendapatkan ASI potensial lebih pandai.
- e. ASI meningkatkan jalinan kasih sayang sehingga dapat menunjang

perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang baik

2) Manfaat ASI bagi Ibu

- a. Pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (ASI eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.
- b. Membantu ibu menurunkan berat badan setelah melahirkan karna menyusui membutuhkan energy maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selam hamil
- c. Menurunkan resiko kanker payudara dan ovarium
- d. Menurunkan resiko DM tipe 2
- e. Pemberian ASI sangat ekonomis
- f. Mengurangi perdarahan pasca persalinan

Apabila bayi disusukan segera setelah dilahirkan, maka kemungkinan terjadinya perdarahan setelah melahirkan berkurang, karna pada saat ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna juga untuk kontraksi atau penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti.

- g. Mengecilkan Rahim karna kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat membantu Rahim kembali ke ukuran sebelum hamil
- h. Mengurangi beban kerja ibu karna ASI tersedia dimana saja dan kapan saja
- i. Meningkatkan hubungan batin antara ibu dan bayi

3) **Manfaat ASI Bagi Keluarga**

- a. Tidak perlu uang untuk membeli susu formula, kayu bakar atau minyak tanah untuk merebus air, susu atau perlengkapan

- b. Bayi sehat berarti keluarga mengeluarkan biaya lebih sedikit (hemat) dalam perawatan kesehatan dan berkurangnya kekhawatiran bayi akan sakit
- c. Penjarangan kelahiran karna efek kontrasepsi dari ASI
- d. Pemberian ASI pada bayi (meneteki) berarti hemat tenaga bagi keluarga sebab ASI selalu siap sedia

4. Faktor-Faktor yang Mendukung dan Menghambat Keberhasilan ASI

1. Faktor yang mendukung keberhasilan ASI

- a. Pengetahuan : Ibu yang memahami manfaat dan teknik menyusui lebih cenderung sukses.
- b. Pendidikan : Tingkat pendidikan yang baik memengaruhi penerimaan informasi kesehatan.
- c. Motivasi & Psikologis: Sikap positif, keyakinan diri, dan kurangnya stres/relaksasi.
- d. Kesehatan Fisik: Nutrisi yang cukup dan kondisi fisik payudara yang sehat.
- e. Dukungan Suami & Keluarga: Motivasi emosional dan bantuan dalam pekerjaan rumah tangga.
- f. Dukungan Tenaga Kesehatan: Pendampingan oleh bidan/dokter dan penerapan inisiasi menyusui dini (IMD).
- g. Lingkungan Kerja: Ketersediaan ruang laktasi dan kebijakan cuti yang mendukung bagi ibu bekerja.

2. Faktor yang menghambat keberhasilan ASI

- a. Kurangnya Pengetahuan: Ketidapahaman tentang manajemen ASI, tanda kecukupan ASI, dan teknik menyusui yang benar.
- b. Tekad yang Lemah: Ibu mudah menyerah saat menghadapi kendala menyusui.

- c. Masalah Kesehatan/Fisik: Produksi ASI sedikit, puting datar/sakit (lecet), nyeri puting, atau kelelahan ekstrem.
- d. Kondisi Psikologis: Stres, kecemasan, dan kurangnya rasa percaya diri.
- e. Refleks Hisap Lemah: Bayi prematur atau Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) seringkali memiliki hisapan lemah.
- f. Bingung Puting: Akibat pengenalan dot atau botol terlalu dini.

Bayi Sakit: Penyakit seperti demam, diare, atau kuning sering menyebabkan ibu berhenti menyusui secara eksklusif.
- g. Kurangnya Dukungan Keluarga: Suami, mertua, atau orang tua yang tidak mendukung atau justru menyarankan makanan pendamping (seperti pisang/madu) sebelum 6 bulan.
- h. Pekerjaan Ibu: Ibu kembali bekerja (cuti hamil terbatas) tanpa didukung fasilitas ruang laktasi yang memadai.
- i. Mitos dan Budaya: Kepercayaan bahwa ASI saja tidak cukup atau bayi masih lapar.
- j. Iklan Susu Formula: Promosi susu formula yang masif memengaruhi keputusan ibu.
- k. Kurangnya Konseling: Tenaga kesehatan tidak memberikan edukasi yang memadai mengenai teknik menyusui.
- l. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Tidak Dilakukan: Kegagalan atau absennya proses IMD saat kelahiran.

5. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI

Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI yaitu:

1. Faktor Internal

a. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, cara menyusui yang benar, dan cara mengatasi masalah menyusui sangat penting. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih berhasil memberikan ASI eksklusif.

b. Usia ibu

Umur sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur < 20 tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan serta persalinan.

c. Pendidikan ibu

Tingkat pendidikan mempengaruhi seorang ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Penyerapan informasi yang beragam dan berbeda dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula tingkat kemampuan dasar yang dimiliki seseorang.

d. Pekerjaan Ibu

Bekerja selalu menjadi alasan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi karena ibu meninggalkan rumah sehingga waktu pemberian ASI pun berkurang. Akan tetapi seharusnya seorang ibu yang bekerja tetap memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI.

e. Status Gizi Ibu

Status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan serta menyusui dapat mempengaruhi produksi ASI. Ibu dengan gizi yang baik cenderung memiliki produksi ASI yang lebih lancar.

f. Kesehatan ibu

Kondisi kesehatan ibu, seperti adanya penyakit atau masalah menyusui, dapat mempengaruhi kemampuannya untuk memberikan ASI eksklusif.

2. Faktor Eksternal

a. Dukungan Keluarga dan suami

Salah satu kunci kesuksesan laktasi adalah adanya dukungan dari keluarga khususnya suami. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan emosional, informasi, maupun dalam pekerjaan rumah tangga.

b. Dukungan tenaga kesehatan

Dukungan dari tenaga kesehatan seperti memberikan informasi, konseling dan penanganan masalah menyusui juga sangat penting.

c. Faktor sosial dan budaya

Norma sosial dan budaya di masyarakat juga sangat mempengaruhi. Misalnya, adanya anggapan bahwa bayi harus diberikan makanan lain selain ASI atau adanya tekanan untuk kembali bekerja.

d. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Pelaksanaan IMD , yaitu kontak kulit bayi dengan ibunya segera setelah lahir, dapat membantu mempercepat produksi ASI dan meningkatkan keberhasilan menyusui.

B. Berat Badan bayi

1. Pengertian Berat badan

Berat Badan adalah ukuran masa tubuh seseorang dan merupakan salah satu indikator paling umum dalam menilai status gizi. Penggunaan pengukuran berat badan digunakan untuk mengidentifikasi gizi kurang, gizi lebih atau normal tergantung pada perbandingan dengan standar referensi yang sesuai usia dan jenis kelamin (Uzair 2025). Berat badan merupakan salah satu indikator utama dalam menilai pertumbuhan dan status gizi bayi. Berat badan menunjukkan keseimbangan antara asupan zat gizi yang masuk ke tubuh dan kebutuhan energi yang dikeluarkan. Dengan demikian, berat badan merupakan ukuran yang paling mudah, cepat, dan akurat untuk memantau pertumbuhan bayi.

Menurut Kemenkes RI (Kemenkes RI 2023b) berat badan bayi usia 0–6 bulan mencerminkan hasil dari pemberian nutrisi, terutama dari Air Susu Ibu (ASI). Bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif umumnya mengalami kenaikan berat badan sesuai dengan standar pertumbuhan WHO, idealnya meningkat rata-rata 600–800 gram per bulan. Pertambahan berat badan yang sesuai menunjukkan bayi tumbuh baik dan mendapat asupan gizi cukup.

Bayi baru lahir biasanya memiliki berat badan antara 2.500–4.000 gram. Pada umumnya bayi mengalami peningkatan berat badan yang signifikan dalam tahun pertama. Berat badan biasanya dua kali lipat dari berat lahir pada usia 5-6 bulan dan tiga kali lipat pada usia satu tahun. Bulan 0-1 Bayi baru lahir biasanya mengalami penurunan berat badan sebesar 5-10% dari berat lahir mereka dalam beberapa hari pertama setelah lahir. Berat badan ini biasanya kembali ke berat lahir dalam waktu dua minggu (Harahap 2021).

Pada usia 1 bulan, bayi biasanya mengalami peningkatan berat badan

sekitar 150-200 gram per minggu. Pada akhir bulan ketiga bayi biasanya menambah berat badan sekitar 600-800 gram per bulan. Bulan 4-6 Pertumbuhan berat badan berlanjut, meskipun sedikit melambat dengan peningkatan sekitar 400-600 gram per bulan. Pada periode bulan 7-12 bayi biasanya menambah berat badan sekitar 300-400 gram per bulan.

Pada usia 1 tahun, berat badan bayi umumnya mencapai tiga kali lipat dari berat lahir mereka. Pada minggu pertama kehidupan, bayi bisa mengalami penurunan berat badan sekitar 5–10% karena kehilangan cairan tubuh, namun berat badan tersebut akan kembali normal pada usia 10–14 hari. Selanjutnya, berat badan bayi akan terus meningkat seiring usia dan kecukupan nutrisi yang diperoleh.

Normalitas berat badan yaitu keseimbangan antar konsumsi dan kebutuhan asupan nutrisi yang baik sehingga mengalami perubahan berat badan sesuai dengan pertumbuhan umurnya. Namun dalam keadaan yang abnormal akan terjadi dua kemungkinan pertambahan berat badan menunjukkan kecepatan atau keterlambatan dari keadaan normal. Menurut karakteristik pengukuran, maka berat badan sesuai umur dapat digunakan sebagai sebuah metode untuk mengukur status gizi (Umami and Margawati 2018).

2. Pertumbuhan Berat Badan

Pertumbuhan merupakan proses biologis yang menggambarkan peningkatan ukuran tubuh anak secara bertahap dan terukur. Dalam literatur perkembangan anak, pertumbuhan didefinisikan sebagai bertambahnya jumlah dan ukuran sel yang menyebabkan peningkatan berat badan, panjang atau tinggi badan, lingkaran kepala, serta ukuran organ tubuh lainnya (WHO 2023). Berbeda dengan perkembangan yang menekankan perubahan kualitas dan kemampuan,

pertumbuhan bersifat “kuantitatif” sehingga dapat dinilai secara objektif melalui pengukuran antropometri.

Pada masa bayi dan balita, proses pertumbuhan berlangsung secara cepat. Berat badan bayi dapat meningkat dua kali lipat pada usia lima bulan dan tiga kali lipat pada usia satu tahun, sementara panjang badan bertambah sekitar 50% dibandingkan saat lahir. Kecepatan pertumbuhan kemudian melambat memasuki usia pra sekolah, namun tetap berjalan stabil dengan pola yang relative dapat diprediksi (Melinda and Anjarwati 2025).

Pertumbuhan merujuk pada peningkatan jumlah dan ukuran sel tubuh, termasuk jaringan antar sel yang membentuk struktur fisik manusia. Proses ini dapat dilihat melalui perubahan fisik, seperti bertambahnya tinggi dan berat badan, serta pertumbuhan organ-organ tubuh dan otak. Pertumbuhan berlangsung seiring waktu dan dapat diukur secara objektif menggunakan satuan panjang dan berat (Kemenkes RI 2021).

Rata-rata berat badan bayi usia 6 bulan meningkat hampir dua kali lipat dari berat lahirnya (WHO 2023). Pertambahan berat badan ini menjadi indikator penting untuk menilai kecukupan gizi dan efektivitas pemberian ASI. Pada masa pertumbuhan berat badan bayi dibagi menjadi dua bagian, yaitu usia 0-6 bulan dan usia 6-12 bulan. Untuk usia 0-6 bulan berat badan akan mengalami perubahan setiap minggu sekitar 140-200 gram dan berat badannya akan menjadi 2 kali lipat berat badan lahir pada akhir bulan ke enam. Sedangkan pada usia 6-12 bulan terjadi penambahan setiap seminggu sekitar 40 gram dan pada akhir bulan ke- 12 akan menjadi penambahan 3 kali lipat berat badan lahir (Astutik and Purwanti 2021).

Pertumbuhan mempunyai ciri-ciri khusus, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama , serta munculnya ciri-ciri baru.

Keunikan pertumbuhan adalah mempunyai kecepatan yang berbeda-beda disetiap kelompok umur dan masing-masing organ juga mempunyai pola pertumbuhan yang berbeda. Terdapat 3 periode pertumbuhan cepat, yaitu masa janin, masa bayi dan masa pubertas.

3. Pengukuran Berat badan

Pengukuran berat badan merupakan salah satu metode antropometri yang digunakan untuk menilai pertumbuhan dan status gizi bayi. Berat badan mencerminkan jumlah total massa tubuh, termasuk otot, lemak, tulang, dan cairan tubuh. Pengukuran berat badan bayi dilakukan secara rutin untuk memantau apakah pertumbuhan bayi berjalan normal sesuai dengan usianya (Kemenkes RI 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO 2023), pengukuran berat badan pada bayi usia 0–6 bulan penting dilakukan untuk mendeteksi sejak dini adanya gangguan pertumbuhan seperti gizi kurang, gizi buruk, atau risiko stunting. Berat badan yang tidak naik sesuai grafik pertumbuhan menunjukkan adanya masalah dalam asupan gizi atau kesehatan bayi.

Tujuan penting dalam pengukuran berat badan bayi adalah: Menilai status pertumbuhan dan perkembangan bayi, Memantau kecukupan asupan gizi dan efektivitas pemberian ASI, Mendeteksi dini adanya gangguan pertumbuhan atau penyakit, Menentukan status gizi bayi berdasarkan standar *WHO Growth Chart*, Sebagai dasar untuk memberikan konseling gizi dan intervensi kesehatan oleh tenaga kesehatan (bidan, petugas gizi, atau kader posyandu).

Bayi dalam rentang usia 0-6 bulan merupakan periode pertumbuhan dan

perkembangan yang sangat membutuhkan pemenuhan asupan nutrisi. Asupan nutrisi yang paling ideal menurut usianya adalah pemberian ASI Eksklusif. Perubahan berat badan yang terjadi dapat mengindikasikan normal atau abnormalnya keadaan gizi dari seseorang anak dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang pada awal kehidupan bayi. Faktor yang terlibat diantaranya pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini atau terlambatnya ibu memberikan ASI eksklusif sehingga menyebabkan keadaan kurang gizi sejak bayi, (Sukmawati et al. 2024).

Rumus berat badan menurut umur : 0-11 bulan : $\frac{Umur (Bulan) + 9}{2}$

2

1-6 tahun : $Umur (tahun) \times 2 + 8$ 7-12 tahun : $\frac{Umur (tahun) \times 7 - 5}{2}$

2

4. Penilaian Berat Badan

Penilaian berat badan adalah proses pengukuran berat badan seseorang, khususnya anak balita, sebagai bagian dari penilaian status gizi dengan menggunakan metode antropometri yang kemudian dibandingkan dengan standar rujukan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI untuk menilai apakah status gizi seseorang normal, kurang, atau berlebih (Kemenkes RI 2023a).

Penilaian berat badan bayi adalah proses mengevaluasi hasil pengukuran berat badan untuk menentukan status pertumbuhan dan gizi bayi. Penilaian ini

bukan sekadar mencatat angka, tetapi dibandingkan dengan standar pertumbuhan yang telah ditetapkan oleh WHO atau Kementerian Kesehatan. Penilaian ini membantu tenaga kesehatan (bidan, petugas gizi, atau kader Posyandu) dan orang tua dalam mengetahui apakah bayi tumbuh sesuai usia, mengalami keterlambatan pertumbuhan, atau berisiko gizi kurang/buruk

(Kemenkes RI 2024).

Standar baku antropometri yang sering digunakan yakni baku *Harvard* dan baku WHO-NCHS. Keperluan kegiatan pemantauan status gizi balita, umumnya menggunakan baku WHO-NCHS dengan pertimbangan baku/standar *World Health Organization Nasional Statistics* (WHO-NCHS) membedakan jenis kelamin, penentu cut off point untuk kalsifikasi status gizi dinyatakan dalam persentil. Direktorat Bina Gizi Masyarakat Depkes RI menetapkan kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks :

Tabel 2
Penilaian Status Gizi berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB,
Standart Baku Antropometri WHO-NCHS

Indeks	Ambang Batas (Z-Score)	Kategori Status Gizi
BB/U	< - 3 SD	Berat Badan Sangat Kurang
	- 3 s/d < - 2 SD	Berat Badan Kurang
	- 2 s/d + 1 SD	Berat Badan Normal
	> + 1 SD	Resiko Berat Badan Lebih
PB/U atau TB/U	< - 3 SD	Sangat pendek
	-3 s/d <-2 SD	Pendek
	-2 s/d + 3 SD	Normal
	> + 3 SD	Tinggi
BB/PB atau BB/TB	< - 3 SD	Gizi Buruk
	- 3 s/d <-2 SD	Gizi Kurang
	- 2 s/d + 1 SD	Gizi Baik
	- > 2 SD + 3 SD	Gizi Lebih
	> + 3 SD	Obesitas
IMT/U	- 3 SD sd <- 2 SD	Gizi kurang
	-2 SD sd +1 SD	Gizi baik
	+ 1 SD sd +2 SD	Gizi lebih
	> + 2 SD	Obesitas

Sumber : Kemenkes RI, 2020

Penilaian berat badan berdasarkan umur menurut Menurut *World Health*

Organization (WHO) dengan baku National Centers For Health Statistics (NCHS) yaitu menggunakan persentil sebagai berikut : persentil ke SD-3 dikatakan normal, sedangkan persentil ≤ 3 termasuk kategori malnutrisi. Penilaian berat badan berdasarkan tinggi badan menurut WHO yaitu menggunakan presentase dari media sebagai berikut : 80-100 % dikatakan normal, sedangkan $< 80\%$ dikatakan malnutrisi akut (*tresting*). Penilaian berat badan berdasarkan tinggi badan menurut NCHS yaitu menggunakan persentil sebagai berikut : persentil ke 75-25 dikatakan normal, persentil 10-15 malnutrisis sedang dan persentil <5 dikatakan malnutrisi berat. Selain penggunaan standar baku NCHS juga dapat digunakan Kartu Menuju Sehat (KMS).

5. Kenaikan Berat Badan Minimal (KBM)

Grafik kesehatan menunjukkan kurva berat badan bayi dan balita dari usia 0 hingga 5 tahun, tergantung usianya. Jika kurva berat badan anak sesuai dengan kurva standar, maka pertumbuhan mereka akan normal. Dibawah ini adalah kenaikan berat badan minimal (KBM) yang disesuaikan dengan usia antara lain:

Tabel 3
Standar Berat Badan Balita berdasarkan umur Laki-laki dan Perempuan

	Usia (Bulan/Tahun)	Laki-laki Perempuan
1 Bulan	3.0 – 4.3	2.8 – 4.1
3 Bulan	4.2 – 6.0	3.9 – 5.7
6 Bulan	5.8 – 7.8	5.3 – 7.3
9 Bulan	7.0 – 9.2	6.5 – 8.7
12 Bulan (1 Thn)	7.8 – 10.2	7.3 – 9.8
15 Bulan	8.4 – 10.9	7.9 – 10.6
18 Bulan (1.5 Thn)	8.9 – 11.5	8.4 – 11.2

24 Bulan (2 Thn)	9.9 – 12.3	9.5 – 12.1
30 Bulan (2.5 Thn)	10.8 – 13.5	10.4 – 13.3
36 Bulan (3 Thn)	11.7 – 14.6	11.3 – 14.5
42 Bulan (3.5 Thn)	12.5 – 15.7	12.1 – 15.7
48 Bulan (4 Thn)	13.2 – 16.7	12.8 – 16.9
60 Bulan (5 Thn)	14.5 – 18.7	14.1 – 19.1

Sumber : (Kemenkes RI 2021)

6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Berat Badan Bayi

Factor – factor yang mempengaruhi berat badan bayi (Harahap 2021) antara lain :

a. Asupan Nutrisi

ASI merupakan sumber nutrisi utama bayi 0-6 bulan. Kandungan energy, protein, lemak, vitamin, dan antibody dalam ASI mendukung pertumbuhan optimal bayi. Bayi yang mendapat ASI eksklusif cenderung memiliki kenaikan berat badan yang sesuai dengan kurva pertumbuhan WHO dibandingkan bayi yang tidak mendapatkannya.

b. Berat badan lahir

Berat badan lahir berpengaruh langsung terhadap pola pertumbuhan bayi. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki risiko pertumbuhan berat badan yang lebih lambat dibandingkan bayi dengan berat lahir normal.

c. Status Kesehatan Bayi

Penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan dapat menurunkan nafsu menyusu serta mengganggu penyerapan nutrisi, sehingga berdampak pada penurunan atau tidak optimalnya kenaikan berat badan bayi.

d. Usia dan Jenis kelamin

Kenaikan berat badan bayi paling pesat terjadi pada tiga bulan pertama kehidupan. Selain itu, bayi laki-laki umumnya memiliki berat badan sedikit lebih tinggi dibandingkan bayi perempuan pada usia yang sama.

e. Frekuensi dan Durasi Menyusui

Semakin sering bayi disusui, semakin banyak ASI yang dihasilkan oleh ibu. Produksi ASI yang cukup akan mendukung peningkatan berat badan bayi.

f. Faktor-faktor Genetik

Faktor keturunan seperti tinggi dan berat badan orang tua turut memengaruhi pola pertumbuhan bayi, meskipun factor ini dapat dimodifikasi oleh asupan nutrisi dan lingkungan.

g. Kondisi ibu sangat memengaruhi berat badan bayi, terutama: Status gizi ibu saat hamil dan menyusui, Produksi dan kelancaran ASI, Pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI, Ibu dengan status gizi baik dan pengetahuan memadai cenderung memiliki bayi dengan pertumbuhan berat badan yang lebih optimal.

h. Kondisi lingkungan dan Psikologis

Lingkungan yang bersih, aman, dan kondisi emosional ibu yang baik dapat meningkatkan keberhasilan menyusui dan berdampak positif pada berat badan bayi.

7. Penelitian Terkait

a. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Astutik and Purwanti (2021) dengan judul “Pemberian ASI Eksklusif Dengan Penambahan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan” didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dan ASI non Eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6 bulan berada dikurva antara -2 SD -2 SD dengan status gizi baik. Dari data tersebut juga diketahui bahwa penambahan

berat badan yang tidak signifikan lebih banyak pada responden yang tidak diberi ASI Eksklusif dibandingkan yang diberikan ASI Eksklusif. Penelitian lain yang dilakukan Melinda and Anjarwati,(2025) dengan judul “Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan. Tahun 2024 didapatkan hasil hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan.

- b. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Andolina et al. (2023) tentang Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi, hasil penelitian menjelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap kenaikan berat badan pada anak. Dikarenakan pada usia 0-6 bulan ASI eksklusif sangat dibutuhkan, karena system pencernaan belum sempurna, maka hanya ASI yang menjadi makanan terbaik baginya. Pemberian makanan selain ASI pada bayi yang berumur <6 bulan, dapat menyebabkan alergi atau bayi mengalami penyakit seperti diare, itu terjadi karena pencernaan bayi belum siap untuk menerima makanan selain ASI.