



Hubungan Berat Badan Lahir dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status BB/U pada Usia 0-11 Bulan di UPTD Puskesmas Mauk

Riana Sari^{1*}, Rini Sartika², Ria Setia Sari³

¹⁻³Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Yatsi Madani, Indonesia

E-mail: rririw10@gmail.com¹, rinisartika@uym.ac.id², riasetiasari@uym.ac.id³

*Penulis Korespondensi: rririw10@gmail.com

Abstract. *Weight-for-age (WFA) status in infants aged 0-11 months is largely determined by exclusive breastfeeding and birth weight. Infants who are underweight based on the weight-for-age (WFA) indicator or experience growth faltering are at risk of impaired brain development, decreased intelligence quotient (IQ), stunting, and weakened immune function. This study aimed to analyze the relationship between birth weight and exclusive breastfeeding with WFA status among infants aged 0-11 months at UPTD Mauk Public Health Center. This study used a quantitative method with a correlational analytical design and a cross-sectional approach. The sample consisted of 232 infants selected using purposive sampling. The results showed that 157 infants (67.7%) had normal birth weight, 191 infants (82.3%) received exclusive breastfeeding, and 186 infants (80.2%) experienced weight gain. There was a significant relationship between birth weight and WFA status (p -value = 0.001), as well as between exclusive breastfeeding and WFA status (p -value = 0.001). Logistic regression analysis showed that exclusive breastfeeding was the most dominant variable associated with WFA status, with an odds ratio (OR) of 21.000, while birth weight had an OR of 4.240. This indicates that infants who received exclusive breastfeeding had a 21 fold greater likelihood of experiencing weight gain.*

Keywords: Birth Weight; Exclusive Breastfeeding; Infants; Weight Gain; Weight-for-Age Status.

Abstrak. Status berat badan menurut umur (BB/U) pada usia 0-11 bulan sebagian besar ditentukan oleh pemberian ASI Eksklusif dan berat badan lahir. Bayi dengan berat badan kurang (*underweight*) berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U), atau mengalami gagal tumbuh (*growth faltering*), berisiko mengalami gangguan perkembangan otak, penurunan kecerdasan (IQ), *Stunting*, serta penurunan sistem kekebalan tubuh. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara berat badan lahir dan ASI Eksklusif dengan status BB/U pada usia 0-11 bulan di UPTD Puskesmas Mauk. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik korelasional melalui pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 232 bayi melalui *purposive sampling*. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 157 bayi (67,7%) memiliki berat badan normal, 191 bayi (82,3%) mendapatkan ASI Eksklusif, dan 186 bayi (80,2%) mengalami kenaikan berat badan. Terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan status BB/U dengan (p value : 0,001), serta terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status BB/U dengan (p value : 0,001). Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan status BB/U dengan OR = 21,000, sedangkan berat badan lahir memiliki OR = 4,240. Hal ini menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki peluang 21 kali lebih besar mengalami kenaikan berat badan.

Kata Kunci: Bayi; Berat Badan Lahir; Pemberian ASI Eksklusif; Pertambahan Berat Badan; Status Berat Badan Menurut Umur.

1. PENDAHULUAN

Masalah status berat badan menurut umur (BB/U) pada usia 0-11 bulan masih menjadi perhatian penting karena dapat berdampak pada kondisi bayi. Selain itu apabila tidak ditangani dengan tepat, kondisi ini dapat berlanjut menjadi masalah gizi kronis yang berdampak pada kualitas hidup anak di masa mendatang. Kondisi ini menunjukkan bahwa periode 0-11 bulan merupakan masa kritis dalam sehingga diperlukan perhatian khusus terhadap faktor-faktor yang memengaruhinya, seperti pemberian ASI eksklusif dan berat badan lahir (Siagian et al., 2026).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023), masalah Status BB/U bayi pada usia 0-11 bulan masih menjadi perhatian penting. Berdasarkan analisis data dari berbagai negara, terdapat 13% bayi usia 0-11 bulan mengalami berat badan kurang (*underweight*), dan 17,4% bayi kurang dari 6 bulan mengalami berat badan kurang (*underweight*) berdasarkan indikator berat badan per-umur (BB/U), kemudian 15,5% mengalami *wasting*, dan 19,9% mengalami *Stunting*. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu intervensi paling efektif dalam mendukung Status BB/U optimal bayi pada usia kurang dari 6 bulan. Namun, cakupan ASI Eksklusif pada usia kurang dari 6 bulan masih berada pada angka 48% masih belum optimal dan belum mencapai target yang direkomendasikan, yaitu minimal 50% (*World Health Organization*, 2023). Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF), BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) dapat meningkatkan risiko pada masa anak-anak seperti *Stunting*, IQ rendah, dan kematian (UNICEF, 2023).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2024) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi masalah gizi pada bayi masih menjadi perhatian, di mana salah satu indikator yang digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U) untuk menilai *underweight*. Terdapat 9,9% bayi usia 0-11 bulan mengalami berat badan kurang (*underweight*) secara nasional, dan prevalensi *Stunting* secara nasional tercatat sebesar 19,8% pada tahun (2024), menurun dari 21,5% pada tahun (2023). Meskipun menunjukkan penurunan, angka tersebut masih menggambarkan bahwa masalah status gizi balita di Indonesia, termasuk berat badan kurang (*underweight*), masih memerlukan perhatian serius (Kemenkes RI, 2025).

Pada tahun (2022), prevalensi *Stunting* di Provinsi Banten sebesar 20%, dan secara nasional sebesar 21,6%. Angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun (2023), di mana Provinsi Banten 24%, dan nasional 21,5%. Selanjutnya, pada tahun (2024) prevalensi *Stunting* kembali menurun secara signifikan, yaitu Provinsi Banten 21,1% dan nasional 19,8% (Pemerintah Kota Tangerang, 2025). Prevalensi status berat badan menurut umur (BB/U) pada usia 0-11 bulan di Provinsi Banten menunjukkan penurunan dengan angka 17,0% pada tahun (2024). Meskipun demikian, masih terdapat disparitas antar wilayah masih sangat tinggi, seperti pada kota Tangerang yang menunjukkan angka yang lebih rendah yaitu 5,6% dibandingkan dengan wilayah kabupaten lainnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah Status BB/U bayi di Provinsi Banten masih memerlukan perhatian, terutama dalam upaya pemerataan status gizi bayi di setiap wilayah (Riskesdas, 2025).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2024), menunjukkan status gizi balita di wilayah Kabupaten Tangerang yang meliputi *Stunting*, *wasting*, *underweight*, dan

overweight. Di Kabupaten Tangerang balita yang memiliki status gizi normal mencapai 85,7%, berat badan kurang 1,7%, dan resiko lebih 5,7%. Prevalensi *Stunting* (TB/U) sebesar 7,7%, *wasting* sebesar 5,8%, *underweight* (BB/U) sebesar 6,9%, dan *overweight* sebesar 1,8% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2024).

Bayi usia kurang dari 11 bulan yang mengalami berat badan kurang (*underweight*) berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U) atau mengalami gagal tumbuh (*growth faltering*) yang tidak segera ditangani dapat menimbulkan dampak serius. Dampak tersebut meliputi gangguan perkembangan otak, penurunan kecerdasan (IQ), peningkatan risiko *Stunting*, serta penurunan sistem kekebalan tubuh. Kondisi ini juga sering menjadi tanda awal adanya kekurangan gizi, penyakit kronis, atau gagal tumbuh (*failure to thrive*) yang memerlukan penanganan medis secara tepat dan segera. Kekurangan gizi pada anak dapat berdampak terhadap penurunan kemampuan kognitif dan tingkat kecerdasan, serta berpengaruh pada produktivitas di masa mendatang. Kondisi ini juga memberikan dampak negatif terhadap Status BB/U fisik dan perkembangan mental anak, sehingga dapat mengganggu prestasi belajar. Selain itu, kekurangan gizi dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, berkurangnya masa hidup sehat, serta meningkatkan risiko terjadinya penyakit, kecacatan, hingga kematian pada anak (Luh et al., 2025).

Penelitian yang dilakukan oleh Cinta Nashita, dan Yulia Nur Khayati (2023) yang menyatakan bahwa “Ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan Status BB/U di wilayah kerja TPMB bidan Isnaningsih Kab. Semarang. Berat badan lahir rendah berisiko 8 kali mengalami Status BB/U sangat kurus pada bayi. Hal ini dapat dilihat dari responden yang berat badan lahirnya rendah, sebagian besar Status BB/Unya sangat kurus sebanyak 20 responden (33,3%), sedangkan yang berat badan lahirnya normal sebagian besar Status BB/Unya normal dan gemuk sebanyak 40 responden (60,0%)” (Nashita et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Xin Liu et al., (2025) di Tiongkok mengenai “*Factors Associated with Anthropometry Z-Scores in Exclusively Breastfed Infants Aged 0-6 Months in 10 Cities of China*” menunjukkan bahwa antropometri pada bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif menunjukkan hubungan yang signifikan dengan berbagai faktor yang berasal dari ibu dan bayi, termasuk berat badan lahir (Liang et al., 2025).

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Mariah et al., (2025) yang menyatakan bahwa “Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi usia >6 sampai 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Batung. Hal ini diketahui dari 72 bayi (64,3%) yang memperoleh ASI Eksklusif, 9,8% mengalami gizi kurang, 80,4% gizi baik,

dan 9,8% obesitas; sedangkan 40 bayi (35,7%) yang tidak memperoleh ASI eksklusif terdiri dari 20% gizi kurang, 70% gizi baik, dan 10% obesitas (Mariah et al., 2025).

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Anisatul Wahidah dan Widia Shofa Ilmiah (2025), yang menyatakan bahwa “Terdapat hubungan ASI Eksklusif terhadap Status BB/U bayi usia 0-6 bulan. Hal ini diketahui dari jumlah bayi dengan pemberian ASI Eksklusif sejumlah 12 bayi (40%) dengan Status BB/U normal sejumlah 6 bayi (20%). Bayi tidak mendapat ASI Eksklusif sejumlah 18 bayi (80%) dengan rincian bayi yang Status BB/Unya normal yaitu 7 bayi (23,3%) sedangkan bayi yang Status BB/U tidak normal sejumlah 11 bayi (36,7%). Hasil uji diketahui adanya hubungan ASI Eksklusif terhadap Status BB/U bayi usia 0-6 bulan” (Wahidah et al., 2025).

Menurut Profil Kesehatan Tahun (2024) program yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif serta memantau Status BB/U bayi, seperti Kelompok Pendukung ASI (KPA) yang bertujuan untuk memberikan dukungan sejak dini agar ibu siap memberikan ASI Eksklusif setelah melahirkan, Gerebek Posyandu atau Kunjungan dan Kegiatan Posyandu yang dilakukan oleh bidan dan ahli gizi dalam pemantauan Status BB/U bayi, dalam kegiatan tersebut dilakukan penimbangan berat badan bayi, pencatatan pada buku pemantauan seperti KMS, serta skrining awal status gizi (Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2024). Kemudian berdasarkan buku Keberhasilan Kebijakan Penurunan *Stunting* yaitu, perawatan kesehatan yang teratur dan pemeriksaan kesehatan serta menimbang anak secara rutin setiap bulan akan menunjang Status BB/U dan perkembangan anak (Sugianto, 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di UPTD Puskesmas Mauk pada Kamis, 30 April 2026, didapatkan hasil dari wawancara bahwa, terdapat 552 sasaran bayi dalam 3 bulan terakhir (Januari-Maret 2026) dengan persentase sebesar (9,5%). Sementara itu, pada tahun (2025) didapatkan jumlah sasaran bayi mencapai 620 bayi (9,8%). Data kelahiran menunjukkan bahwa dalam tiga bulan terakhir terdapat 541 bayi yang lahir dengan berat badan lahir normal dan 11 bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada angka (1,9%). Pada tahun (2025) tercatat sebanyak 1665 bayi lahir dengan berat badan lahir normal dan terdapat 49 bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Cakupan ASI Eksklusif pada Tahun (2026 TW I) tercatat pada angka (9,5%) dalam 3 bulan terakhir, sedangkan pada (Tahun 2025) mencapai (85,7%). Selain itu, tingkat keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) mencapai (80%). Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak Puskesmas Mauk, kendala utama yang paling sering dialami oleh ibu menyusui adalah faktor psikologis seperti stres, banyak pikiran, atau merasa tidak percaya diri cenderung mengalami hambatan dalam pengeluaran ASI. Selain itu, frekuensi menyusui masih kurang, di

mana beberapa ibu hanya menyusui sekitar 4-5 kali sehari, padahal seharusnya bayi disusui minimal setiap 2 jam sekali (8-12 kali per hari), frekuensi menyusui kurang ini berdampak pada rendahnya asupan ASI pada bayi.

2. KAJIAN PUSTAKA

Pertumbuhan Bayi Berdasarkan Status BB/U

Pertumbuhan merupakan proses perubahan yang bersifat kuantitatif yang ditandai dengan bertambahnya ukuran, jumlah, dimensi, dan dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu. Pada anak, pertumbuhan tidak hanya ditunjukkan oleh peningkatan ukuran fisik, tetapi juga mencakup perubahan ukuran dan struktur organ tubuh serta perkembangan otak. Pertumbuhan juga ditandai dengan perubahan proporsi tubuh yang berlangsung sejak masa konsepsi hingga dewasa, hilangnya ciri-ciri lama seperti kelenjar timus dan gigi susu, serta munculnya ciri-ciri baru sebagai dari proses pematangan, seperti pertumbuhan rambut (Kementerian Kesehatan RI., 2021).

Masa bayi merupakan periode yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, di mulai sejak lahir hingga usia 1 tahun. Pada periode ini, proses pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan sangat cepat sehingga memerlukan perhatian khusus dalam pemantauannya khususnya pemantauan berat badan menurut umur (BB/U). Pertumbuhan bayi dapat dinilai melalui berbagai indikator, salah satunya adalah status (BB/U) yang mencerminkan status gizi secara umum. Dalam mendukung Status BB/U tersebut, pemenuhan nutrisi memegang peranan penting, salah satunya melalui pemberian ASI. Kandungan gizi yang lengkap serta komponen bioaktif dalam ASI menjadikan ASI berperan penting dalam mendukung Status BB/U bayi secara optimal (Sartika et al., 2023).

Berat Badan Lahir

Berat badan lahir merupakan salah satu indikator penting yang digunakan untuk menilai kelangsungan hidup, pertumbuhan, kesehatan jangka panjang, serta perkembangan psikologis anak. Penilaian status gizi pada bayi baru lahir dapat dilakukan melalui pengukuran antropometri, seperti berat badan. Metode ini sangat penting dalam mengevaluasi kondisi gizi bayi yang berpengaruh terhadap risiko mobilitas dan mortalitas di masa mendatang. Penimbangan berat badan bayi menjadi salah satu cara untuk memantau Status BB/U, sehingga dapat diketahui apakah Status BB/U bayi tersebut berada dalam kondisi normal atau tidak. Berat badan lahir sendiri adalah berat badan bayi yang diukur dalam waktu satu jam setelah

kelahiran. Besar kecilnya berat badan lahir dipengaruhi oleh status gizi janin, yang salah satunya ditentukan oleh status gizi ibu pada saat konsepsi (Kementerian Kesehatan RI., 2021).

ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif menurut adalah pemberian asupan kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan yang hanya berupa ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat-obatan dan vitamin. ASI mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan bayi serta mudah dicerna, bahkan oleh sistem pencernaan bayi yang masih belum sempurna. Oleh karena itu, pemberian asi saja sudah mampu mencukupi kebutuhan nutrisi bayi hingga usia enam bulan (Kemenkes RI, 2021).

Air susu ibu (ASI) merupakan cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu yang mengandung berbagai zat gizi penting untuk mendukung Status BB/U dan perkembangan bayi (Siagian et al., 2026). Dalam buku ASI Eksklusif dijelaskan bahwasanya ASI dikenal sebagai sumber nutrisi yang paling tepat bagi bayi sejak usia 0-24 bulan karena kandungannya yang lengkap dan sesuai dengan kebutuhan tubuh bayi (Kurniawati et al., 2020).

Bayi

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2025), bayi adalah individu yang berada pada rentan usia 0-11 bulan. Periode ini ditandai dengan Status BB/U fisik dan perkembangan motorik yang berlangsung sangat pesat, serta adanya perubahan kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi dibandingkan tahap kehidupan lainnya. Bayi merupakan anak usia 0-11 bulan yang mengalami fase pertumbuhan dan perkembangan paling cepat. Masa neonatal berlangsung sejak lahir hingga usia 28 hari, kemudian dilanjutkan dengan periode pasca neonatal dari usia 29 hari sampai 11 bulan. Pada tahap ini, bayi berada dalam kondisi yang sangat rentan sehingga membutuhkan bantuan dalam beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Apabila proses adaptasi tidak berjalan dengan baik, bayi berisiko mengalami penurunan berat badan, keterlambatan perkembangan, gangguan perilaku, bahkan meningkatkan risiko kematian (*World Health Organization*, 2025).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan berat badan lahir dan pemberian ASI eksklusif dengan status berat badan menurut umur (BB/U) pada bayi usia 0–11 bulan. Penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Mauk, Kabupaten Tangerang, pada Agustus 2026. Populasi penelitian berjumlah 552 bayi usia 0–11 bulan, dengan sampel sebanyak 232 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin pada tingkat kesalahan 5% dan dipilih

melalui teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan melalui kuesioner kepada ibu bayi untuk memperoleh informasi mengenai pemberian ASI eksklusif, sedangkan data berat badan lahir dan status BB/U diperoleh dari Buku KIA dan KMS. Instrumen kuesioner pemberian ASI eksklusif telah diuji validitas dan reliabilitasnya, dengan seluruh item dinyatakan valid (r hitung $> r$ tabel 0,444) dan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,821. Data diolah melalui tahap *editing, scoring, coding, entry, cleaning*, dan *tabulating*. Analisis univariat dilakukan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Selanjutnya, analisis multivariat menggunakan regresi logistik biner untuk mengetahui pengaruh variabel independen secara bersama-sama terhadap status BB/U dan mengidentifikasi variabel yang paling berpengaruh. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dengan nomor 227/UYM/LPPM-ETIK/VII/2026.

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Deskripsi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden (Jenis Kelamin dan Usia).

Distribusi Frekuensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	123	53,0
Perempuan	109	47,0
Total	232	100
Usia		
6 Bulan	155	66,8
7 Bulan	42	18,1
8 Bulan	16	6,9
9 Bulan	4	1,7
10 Bulan	7	3,0
11 Bulan	8	3,4
Total	232	100

Sumber: Hasil Output SPSS yang diolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 1 yang telah disajikan, dapat disimpulkan bahwa responden laki-laki sebanyak 123 (53,0%) sedangkan responden perempuan sebanyak 109 (47,0%). Kemudian pada distribusi usia dapat disimpulkan bahwa sebanyak 155 bayi (66,8%) dari responden berada dalam usia 6 bulan, 42 bayi (18,1%) dari responden berada dalam usia 7 bulan, 16 bayi (6,9%) dari responden berada dalam usia 8 bulan, 4 bayi (1,7%) dari responden berada dalam usia 9 bulan, 7 bayi (3,0%) dari responden berada dalam usia 10 bulan, dan 8 bayi (3,4%) dari responden berada dalam usia 11 bulan.

Gambaran Berat Badan Lahir, Pemberian ASI Eksklusif dan Status BB/U pada Usia 0-11 Bulan di UPTD Puskesmas Mauk

Tabel 2. Gambaran Berat Badan Lahir, Pemberian ASI Eksklusif dan Status BB/U.

Distribusi Frekuensi Gambaran Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berat Badan Lahir		
Berat Badan Lahir Normal	157	67,7
Berat Badan Lahir Kurang	75	32,3
Total	232	100
Status ASI		
ASI Eksklusif	191	82,3
ASI Tidak Eksklusif	41	17,7
Total	232	100
Status BB/U		
BB Naik	186	80,2
BB Tidak Naik	46	19,8
Total	232	100

Sumber: Hasil Output SPSS yang diolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 2 yang telah disajikan, dapat disimpulkan bahwa gambaran responden dengan berat badan lahir normal sebanyak 157 (67,7%) sedangkan responden dengan berat badan lahir kurang sebanyak 75 (32,3%). Kemudian gambaran status ASI Eksklusif dapat disimpulkan bahwa responden yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 191 (82,3%) sedangkan responden yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 41 (17,7%). Dan gambaran status BB/U dapat disimpulkan bahwa responden yang mengalami berat badan naik sebanyak 186 (80,2%) sedangkan responden yang tidak mengalami berat badan naik sebanyak 46 (19,8%).

Analisis Bivariat

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Status BB/U pada Usia 0-11 Bulan di UPTD Puskesmas Mauk

Tabel 3. Hubungan Berat Badan Lahir dengan Status BB/U.

Berat Badan Lahir	Berat Badan Naik		Berat Badan Tidak Naik		Total		P-Value
	n	%	n	%	n	%	
Berat Badan Lahir Normal	157	125,9	0	31,1	157	100,0	0,001
Berat Badan Lahir Kurang	29	60,1	46	14,9	75	100,0	
Total	186	186,0	46	46,0	232	100,0	

Sumber: Hasil Output SPSS yang diolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 3 yang telah disajikan, dari jumlah total 232 responden di UPTD Puskesmas Mauk terdapat 157 responden sebagian besar mengalami berat badan lahir normal dan mengalami berat badan naik sebanyak 157 (125,9%) dan mengalami berat badan tidak naik sebanyak 0 (31,1%). Sedangkan dari 75 responden mengalami berat badan lahir kurang lebih

banyak yang mengalami berat badan tidak naik yaitu sebanyak 46 (14,9%), dibanding berat badan naik yaitu 29 (60,1%).

Hasil analisis bivariat yang didapatkan dari Berat Badan Lahir Dengan Status BB/U Pada Bayi Usia 0-11 Bulan di UPTD Puskesmas Mauk menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001 ($<0,05$) sehingga hasil penelitian di dapat dikatakan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan status BB/U pada usia 0-11 bulan di UPTD Puskesmas Mauk

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status BB/U Pada Usia 0-11 Bulan Di UPTD Puskesmas Mauk

Tabel 4. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status BB/U.

Pemberian ASI Eksklusif	Berat Badan Naik		Berat Badan Tidak Naik		Total		<i>P-Value</i>
	n	%	n	%	n	%	
ASI Eksklusif	173	153,1	18	37,9	191	100,0	0,001
ASI Tidak Eksklusif	13	32,9	28	8,1	41	100,0	
Total	186	186,0	46	46,0	232	100,0	

Sumber: Hasil Output SPSS yang diolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 4 yang telah disajikan, dari jumlah total 232 responden di UPTD Puskesmas Mauk terdapat 191 responden sebagian besar mendapatkan ASI Eksklusif dan mengalami berat badan naik sebanyak 173 (153,1%) dan mengalami berat badan tidak naik sebanyak 18 (37,9%). Sedangkan dari 41 responden tidak mendapatkan ASI Eksklusif kurang lebih banyak yang mengalami berat badan tidak naik yaitu sebanyak 28 (8,1%), dibanding berat badan naik yaitu 13 (32,9%).

Hasil analisis bivariat yang didapatkan dari Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status BB/U Pada Bayi Usia 0-11 Bulan di UPTD Puskesmas Mauk menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001 ($<0,05$) sehingga hasil penelitian di dapat dikatakan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status BB/U pada usia 0-11 bulan di UPTD Puskesmas Mauk.

Analisis Multivariat

Tabel 4. Hasil Uji Analisis Regresi Logistik Hubungan Berat Badan Lahir dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status BB/U pada Usia 0-11 Bulan di UPTD Puskesmas Mauk.

No.	Variabel	K	P	OR	(95% CI)
1	Berat Badan Lahir	1,445	,001	4,240	2,148-8,367
2	Pemberian ASI Eksklusif	3,045	,001	21,000	4,441-99,296

Sumber: Hasil Output SPSS yang diolah, 2026.

Variabel berat badan lahir menunjukkan tingkat signifikansi dengan *P-Value* = 0,001 yang mengisyaratkan bahwa variabel tersebut memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status BB/U pada usia 0-11 bulan di UPTD Puskesmas Mauk. Nilai koefisien regresi sebesar

1,445 menunjukkan bahwa adanya hubungan positif terhadap status BB/U. Artinya, bayi dengan berat badan lahir normal memiliki peluang lebih besar mengalami kenaikan berat badan dibandingkan bayi dengan berat badan lahir kurang. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,240 dengan rentang kepercayaan 95% antara 2,148 hingga 8,367 menunjukkan bahwa bayi dengan berat badan lahir normal memiliki peluang 4,240 kali lebih besar mengalami kenaikan berat badan dibandingkan bayi dengan berat badan lahir kurang.

Variabel pemberian ASI Eksklusif menunjukkan tingkat signifikansi dengan *P-Value* =0,001 yang mengisyaratkan bahwa variabel tersebut memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status BB/U pada usia 0-11 bulan di UPTD Puskesmas Mauk. Nilai koefisien regresi sebesar 3,045 menunjukkan adanya hubungan positif terhadap status BB/U. Artinya, bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki peluang lebih besar mengalami kenaikan berat badan dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 21,000 dengan rentang kepercayaan 95% antara 4,441 hingga 99,296 menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki peluang 21 kali lebih besar mengalami kenaikan berat badan dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa kedua variabel independen, yaitu berat badan lahir dan pemberian ASI Eksklusif, secara bersama-sama memiliki hubungan yang signifikan dengan status BB/U. Hal tersebut ditunjukkan oleh nilai *p-value* kedua variabel sebesar 0,001 ($<0,05$). Dengan demikian, berat badan lahir dan pemberian ASI Eksklusif merupakan variabel yang secara statistik berhubungan dengan status BB/U setelah dianalisis secara bersamaan.

Berdasarkan nilai *Odds Ratio* (OR), pemberian ASI Eksklusif memiliki nilai OR sebesar 21,000 sedangkan berat badan lahir memiliki nilai OR sebesar 4,240. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki kekuatan hubungan yang lebih besar terhadap status BB/U dibandingkan dengan berat badan lahir. Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki peluang 21 kali lebih besar mengalami kenaikan berat badan dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif setelah mempertimbangkan variabel berat badan lahir dalam model regresi. Oleh karena itu, pemberian ASI Eksklusif merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan status BB/U dalam penelitian ini.

Rentang 95% *Confidence Interval* (CI) pada pemberian ASI Eksklusif adalah 4,441-99,296. Rentang tersebut tidak melewati angka 1, sehingga mendukung adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status BB/U. Sementara itu, berat badan lahir memiliki 95% CI sebesar 2,148-8,367 yang juga tidak melewati angka 1. Hal tersebut

menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang signifikan dengan status BB/U dalam model regresi logistik biner.

Pembahasan Hasil Penelitian

Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Status BB/U

Berdasarkan hasil penelitian di UPTD Puskesmas Mauk menunjukkan bahwa dari 232 responden mayoritas mengalami berat badan naik sebanyak 186 (80,2%) sedangkan responden yang tidak mengalami berat badan naik sebanyak 46 (19,8%). Penelitian ini sejalan dengan Dewi Sartika Siagian bahwa mayoritas mengalami peningkatan berat badan sebanyak 64 bayi (75,3%), sementara 21 bayi (24,7%) tidak mengalami peningkatan berat badan (Siagian et al., 2026)

Status BB/U normal merupakan kondisi ketika status BB/U bayi berlangsung sesuai dengan pola pada grafik Status BB/U yang digunakan sebagai acuan. Kondisi tersebut mencerminkan keadaan status BB/U dan kesehatan yang baik (Permenkes, 2020). Status BB/U merupakan proses perubahan yang bersifat kuantitatif yang ditandai dengan bertambahnya ukuran, jumlah, dimensi, dan dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu. Pada anak, Status BB/U tidak hanya ditunjukkan oleh peningkatan ukuran fisik, tetapi juga mencakup perubahan ukuran dan struktur organ tubuh serta perkembangan otak (Kementerian Kesehatan RI., 2021).

Berdasarkan proses penelitian yang dilakukan peneliti berasumsi bahwa, mayoritas bayi usia 0-11 bulan di UPTD Puskesmas Mauk mengalami berat badan naik kemungkinan dipengaruhi oleh berat badan lahir normal dan mendapatkan ASI Eksklusif. Kondisi tersebut dapat mendukung terpenuhinya kebutuhan nutrisi bayi sehingga pertambahan berat badan dapat berlangsung secara optimal. Sementara itu, berat badan tidak naik diduga karna sebagian besar mengalami berat badan lahir kurang dan tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Status BB/U dapat menggambarkan kondisi Status BB/U bayi sesuai atau mengalami gangguan berdasarkan indikator BB/U.

b. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir

Berdasarkan hasil penelitian di UPTD Puskesmas Mauk menunjukkan bahwa dari 232 responden mayoritas mengalami berat badan lahir normal sebanyak 157 (67,7%) sedangkan responden dengan berat badan lahir kurang sebanyak 75 (32,3%). Penelitian ini sejalan dengan Cinta Nashita bahwa hal ini dapat dilihat dari responden yang berat badan lahirnya kurang sebagian besar status BB/U mengalami berat badan tidak naik sebanyak

20 responden (33,3%), sedangkan yang berat badan lahirnya normal sebagian besar berat badannya naik sebanyak 40 responden (60,0%) (Nashita et al., 2023).

Berdasarkan proses penelitian yang dilakukan peneliti berasumsi bahwa, berat badan lahir merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan kondisi status BB/U. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir normal diasumsikan memiliki kondisi awal Status BB/U yang lebih baik dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan lahir kurang. Berat badan lahir juga dapat menjadi salah satu gambaran kondisi bayi sejak lahir yang berhubungan dengan proses Status BB/U pada periode berikutnya. Oleh karena itu perbedaan berat badan lahir diasumsikan dapat berkaitan dengan perbedaan status BB/U pada bayi usia 0-11 bulan.

c. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian di UPTD Puskesmas Mauk menunjukkan bahwa dari 232 responden mayoritas yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 191 (82,3%) sedangkan responden yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 41 (17,7%). Penelitian ini sejalan dengan Widia Shofa Ilmiah bahwa diketahui terdapat hubungan ASI Eksklusif terhadap pertumbuhan bayi usia 0-11 bulan. Hal ini diketahui dari jumlah bayi dengan pemberian ASI Eksklusif sejumlah 12 bayi (40%) dengan pertumbuhan normal sejumlah 6 bayi (20%) dan pertumbuhan tidak normal 6 bayi (20%). Bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif sejumlah 18 bayi (80%) dengan rinci bayi yang pertumbuhannya normal yaitu 7 bayi (23,3%) sedangkan bayi yang pertumbuhannya tidak normal sejumlah 11 bayi (36,7%) (Wahidah et al., 2025).

Berdasarkan proses penelitian yang dilakukan peneliti berasumsi bahwa, pemberian ASI Eksklusif merupakan salah satu faktor yang mendukung Status BB/U selama 6 bulan pertama kehidupan. ASI diasumsikan mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sesuai dengan tahap pertumbuhan apabila diberikan secara eksklusif. Hal ini dikarenakan ASI menjadi sumber utama bayi yang di dalamnya memiliki kandungan gizi lengkap dan seimbang sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan Status BB/U. Komposisi zat gizi yang terkandung di ASI jauh lebih baik dari pada susu formula yang mencukupi kebutuhan untuk Status BB/U. Dengan demikian, pemberian ASI Eksklusif diasumsikan memiliki hubungan dengan Status BB/U pada bayi usia kurang dari 6 bulan.

Analisis Bivariat

a. Analisis Silang Berat Badan Lahir dengan Status BB/U pada Usia 0-11 Bulan di UPTD Puskesmas Mauk

Hasil penelitian uji *chi-square*, terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan status BB/U pada bayi usia 0-11 bulan dengan nilai *p-value* 0,001 ($<0,05$). Artinya berat badan lahir normal dapat meningkatkan berat badan yang sesuai pada umurnya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Galih Cinantya Handini dengan judul “Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Underweight* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo, Karanganyar” berdasarkan uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p-value* = 0,024 ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan secara signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian *underweight* pada balita dengan hasil penelitian mayoritas balita dengan berat badan lahir kurang lebih berisiko 7.545 kali mengalami *underweight* dibandingkan dengan balita dengan berat badan lahir normal (Handini & Luluk Ria Rakhma, 2025).

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa berat badan lahir bayi merupakan salah satu prediktor dari status kesehatan bayi di masa depan (Rokhimawaty et al., 2021). Bayi dengan berat badan lahir kurang umumnya akan mengalami gangguan hampir seluruh sistem organ tubuh, serta mudah mengalami berbagai komplikasi akibat daya imunitas yang lebih rendah (Anggaraeni Dwijayanti et al., 2023).

Sejalan dengan proses penelitian yang dilakukan oleh peneliti ditemukan bahwa adanya hubungan antara berat badan lahir dengan status BB/U pada bayi usia 0-11 bulan menunjukkan bahwa kondisi berat badan sejak lahir dapat memengaruhi pertumbuhan berat badan bayi pada periode selanjutnya. Bayi yang lahir dengan berat badan normal cenderung memiliki kondisi pertumbuhan yang lebih baik sehingga lebih memungkinkan untuk mencapai berat badan yang sesuai dengan umurnya. Sebaliknya, bayi yang lahir dengan berat badan kurang memiliki risiko lebih besar mengalami pertumbuhan berat badan yang tidak optimal karena kondisi fisiologis dan daya tahan tubuh yang rentan.

b. Analisis Silang Pemberian ASI Eksklusif dengan Status BB/U pada Usia 0-11 Bulan di UPTD Puskesmas Mauk

Hasil penelitian uji *chi-square*, terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status BB/U pada bayi usia 0-11 bulan dengan nilai *p-value* 0,001 ($<0,05$). Artinya pemberian ASI Eksklusif dapat meningkatkan berat badan yang sesuai pada umurnya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nuari Andolina

dengan judul “Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi” berdasarkan uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p-value* = 0,001 (<0,05) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap kenaikan berat badan bayi dengan hasil penelitian mayoritas responden mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 72 bayi (76,6%) dan responden dengan nilai kenaikan berat badan sebanyak 64 bayi (89%) (Nuari et al., 2023).

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif akan berpotensi mengalami pertumbuhan status BB/U yang lebih baik. Bayi dengan ASI Eksklusif cenderung tumbuh normal karena ASI mengandung zat-zat penting yang dibutuhkan oleh pertumbuhan bayi, seperti nutrisi, hormon, faktor kekebalan, faktor pertumbuhan, dan anti inflamasi (Fijria Mita et al., 2025).

Sejalan dengan proses penelitian yang dilakukan oleh peneliti ditemukan bahwa adanya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status BB/U pada bayi usia 0-11 bulan menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif berperan penting dalam mendukung pertumbuhan berat badan bayi sesuai dengan umurnya. Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif cenderung memiliki pertumbuhan berat badan yang optimal karena ASI Eksklusif mengandung zat gizi yang lengkap dan sesuai dengan kebutuhan bayi selama masa pertumbuhan berat badan.

Analisis Multivariat

Berdasarkan analisis regresi logistik, ditemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara berat badan lahir, pemberian ASI Eksklusif dengan status BB/U. Variabel berat badan lahir menunjukkan nilai koefisien 1,445 dengan *p-value* = 0,001 dan *odds ratio* (OR) sebesar 4,420 yang mencerminkan bahwa bayi dengan berat badan lahir normal memiliki peluang lebih besar dalam kenaikan berat badan dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir kurang.

Hasil ini sejalan dengan Lailatul Muniroh yang menjelaskan bahwa berat badan lahir merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi status BB/U. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir kurang memiliki risiko lebih besar terhadap kejadian *stunted*, *underweight*, dan *wasted*. Bayi yang lahir dengan berat badan kurang menandakan bahwa telah terjadi hambatan pertumbuhan semasa janin. Beberapa penelitian menjelaskan bahwa gangguan pertumbuhan semasa janin akan menimbulkan ataupun menyisakan efek (*retained effect*) terhadap masa pertumbuhan selanjutnya (Zhafirah & Muniroh, 2023).

Hasil penelitian ini didukung oleh Luluk Ria Rakhma yang menjelaskan bahwa berat badan lahir kurang disebabkan oleh hambatan pertumbuhan intrauterin, prematuritas atau keduanya. Ini berkontribusi dalam peningkatan risiko mortalitas dan morbiditas janin dan

neonatus, hambatan pertumbuhan dan perkembangan kognitif dan penyakit tidak menular dikemudian hari. Bayi dengan berat badan lahir kurang akan sulit mengejar ketertinggalan perkembangan dini (Handini & Luluk Ria Rakhma, 2025).

Variabel pemberian ASI Eksklusif memiliki nilai koefisien sebesar 3,405 dengan *p-value* =0,001 dan *odds ratio* (OR) sebesar 21,000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif memiliki 21 kali lebih besar mengalami kenaikan berat badan dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Nilai OR tersebut menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif merupakan faktor yang berhubungan dengan kenaikan berat badan bayi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Salma Uzair yang menjelaskan bahwa bayi yang menerima ASI secara penuh memiliki berat badan yang berbeda dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan ASI penuh. Hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya karena pola menyusui yang baik pada usia 0-6 bulan (Uzair, 2025).

Hasil penelitian ini didukung oleh Debora Riadi Alim Suprpto yang menyatakan bahwa ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberi tanpa jadwal dan tanpa makanan lain, walaupun air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Alasan ASI diberikan sampai 6 bulan tidak 4 bulan dikarenakan komposisi ASI cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi apabila diberikan tepat dan benar sampai umur 6 bulan, bayi saat umur 6 bulan sistem pencernaannya mulai matur jaringan usus bayi sehingga memungkinkan kuman/protein dapat langsung masuk sistem peredaran darah yang menimbulkan alergi, pori-pori tersebut tertutup saat bayi berusia 6 bulan (Alim Suprpto et al., 2026).

Berdasarkan nilai *Odds Ratio* (OR), variabel pemberian ASI Eksklusif dengan nilai OR=21,000 memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap status BB/U dibandingkan dengan variabel berat badan lahir dengan nilai OR=4,240. Dengan demikian, pemberian ASI Eksklusif merupakan variabel yang paling berhubungan dengan status BB/U pada usia kurang dari 6 bulan di UPTD Puskesmas Mauk dalam analisis regresi logistik biner.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan berat badan lahir dan pemberian ASI Eksklusif dengan status BB/U pada bayi usia 0–11 bulan di UPTD Puskesmas Mauk, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 123 bayi (53,0%) dan berusia 6 bulan sebanyak 155 bayi (66,8%). Sebagian besar bayi mengalami kenaikan berat badan, yaitu sebanyak 186 bayi (80,2%), memiliki berat badan lahir normal

sebanyak 157 bayi (67,7%), dan mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 191 bayi (82,3%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan status BB/U ($p\text{-value} = 0,001$), dengan hasil regresi logistik menunjukkan bahwa bayi dengan berat badan lahir normal memiliki peluang 4,42 kali lebih besar mengalami kenaikan berat badan dibandingkan bayi dengan berat badan lahir kurang ($p = 0,000$; OR = 4,420; 95% CI: 2,148–8,367). Pemberian ASI Eksklusif juga berhubungan signifikan dengan status BB/U ($p\text{-value} = 0,001$), dengan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki peluang 21 kali lebih besar mengalami kenaikan berat badan dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif ($p = 0,000$; OR = 21,000; 95% CI: 4,441–99,296). Secara simultan, berat badan lahir dan pemberian ASI Eksklusif berhubungan signifikan dengan status BB/U, dengan pemberian ASI Eksklusif menjadi variabel yang paling dominan berdasarkan nilai OR sebesar 21,000.

Berdasarkan hasil penelitian, ibu dan keluarga diharapkan meningkatkan perhatian terhadap pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama serta melakukan pemantauan pertumbuhan bayi secara rutin melalui posyandu atau fasilitas kesehatan. Bagi mahasiswa, penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan sumber informasi untuk menambah wawasan mengenai hubungan berat badan lahir dan pemberian ASI Eksklusif dengan status BB/U pada bayi usia 0–11 bulan. Bagi UPTD Puskesmas Mauk, hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan dalam meningkatkan edukasi, konseling, dan pendampingan pemberian ASI Eksklusif serta pemantauan pertumbuhan bayi secara berkala, khususnya pada bayi dengan riwayat berat badan lahir kurang. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian dapat dikembangkan dengan menambahkan variabel lain, seperti frekuensi pemberian ASI, pola menyusui, dan faktor lain yang berkaitan dengan status BB/U, serta menggunakan desain penelitian yang lebih kuat dan jumlah responden yang lebih beragam agar diperoleh hasil yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alim suprpto, d. R., wilar, r., & rompies, r. (2026). Faktor risiko bayi pada asfiksia neonatorum di rsup prof. Dr. R. D. Kandou. *Jurnal impresi indonesia*, 5(1), 287–304. <https://doi.org/10.58344/jii.v5i1.7295>
- Anggaraeni dwijayanti, l., wulandari, n. K. A., & wardani, n. M. (2023). Berat badan lahir berhubungan dengan pertumbuhan balita di puskesmas gianyar ii. *Jurnal kesehatan medika udayana*, 9(02), 134–139. <https://doi.org/10.47859/jmu.v9i02.381>
- Dinas kesehatan kabupaten tangerang. (2024). *Profil kesehatan kabupaten tangerang 2024*. 2, 306–312.
- Dinas kesehatan kota tangerang. (2024). *Profil kesehatan tahun 2024*. 2, 306–312.

- Fijria mita, n., dwiendra ristica, o., intan widya sari, b., riza febrianti, b., miratu megasari, b., & author, c. (2025). Hubungan pemberian asi eksklusif terhadap pertumbuhan bayi(bb/u) usia 6-12 bulan di kelurahan pasir pengaraian wilayahkerja puskesmas rambah kabupaten rokan hulu tahun 2025. *Journal of innovative and creativity*, 5(2), 2025.
- Handini, g. C., & luluk ria rakhma, t. S. (2025). *Hubungan riwayat berat badan lahir dan pemberian asi eksklusif dengan kejadian underweight pada balita di wilayah*. 256–268.
- Kemenkes ri. (2021). Buku saku pemberian makan anak dan bayi (pmba). In *kemenkes ri*.
- Kemenkes ri. (2025). *Profil kesehatan indonesia*. 12 september 2025. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2024>
- Kementerian kesehatan ri. (2021). *Pedoman pemantauan pertumbuhan* (p. 60).
- Kurniawati, d., hardiani, r. S., & rahmawati, i. (2020). Asi (air susu ibu). In *khd production* (vol. 42, issue 4).
- Liang, dong, li, & ning. (2025). *Faktor-faktor yang berasosiasi dengan skor z antropometri secara eksklusif bayi yang disusui usia 0 – 6 bulan di 10 kota di tiongkok*. 1–27.
- Luh, n., evayanti, g., armini, n. W., tedjasulaksana, r., & kemenkes, p. (2025). *Gambaran status gizi kurang dan berat badan kurang*. 23–30.
- Mariah, rafidah, megawati, & dewi, v. K. (2025). Hubungan pemberian asi eksklusif dengan status gizi pada bayi usia > 6 sampai 12 bulan di wilayah puskesmas padang batung. *Jurnal ilmiah multidisiplin*, 1(2), 2025. <https://publikasi.ahlalkamal.com/index.php/sinergi>
- Nashita, cinta, khayati, & nur, y. (2023). Hubungan berat badan lahir dengan pertumbuhan bayi di tpmb isnaningsih. *Journal of holistics and health sciences*, 5(2), 289–295.
- Nuari, a., sibarani, a. A., & purba, n. H. (2023). Pengaruh pemberian asi eksklusif terhadap kenaikan berat badan bayi. *Jurnal promotif preventif*, 6(3), 472–478. [Http://journal.unpacti.ac.id/index.php/jpp](http://journal.unpacti.ac.id/index.php/jpp)
- Pemerintah kota tangerang. (2025). *Catat tren positif lima tahun: prevalensi stunting kota tangerang konsisten di bawah prevalensi provinsi dan nasional*. 07 juli 2025. https://tangerangkota.go.id/berita/detail/52909/catat-tren-positif-lima-tahun-prevalensi-stunting-kota-tangerang-konsisten-di-bawah-rata-rata-provinsi-dan-nasional?isv=share_link?isv=share_link?isv=share_link
- Permenkes. (2020). *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 2tahun 2020 tentang standar antropometri anak*. 21(1), 1–9.
- Riskesdas. (2025). *Analisis deskriptif survei status gizi indonesia (ssgi) 2024: prevalensi dan faktor penentu stunting pada balita di provinsi banten | hermawati | jurnal gizi kerja dan produktivitas*. 2025. <https://share.google/bdrozqtquqfalar47>
- Rokhimawaty, a., martono, s. U., & utomo, t. (2021). Hubungan berat badan lahir dan status gizi bayi umur 1-6 bulan berdasarkan indeks bb/u. *Indonesian midwifery and health sciences journal*, 3(1), 62–69. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i1.2019.62-69>
- Sartika, w., herlina, s., & qomariah, s. (2023). Pengaruh pijat bayi terhadap pertumbuhan bayi. *Jurnal riset kesehatan poltekkes depkes bandung*, 15(1), 225–229. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v15i1.2213>
- Siagian, sartika, d., & siagian, l. (2026). *Analisis hubungan pemberian asi eksklusif terhadap berat badan bayi usia 3 – 6 bulan di puskesmas payung sekaki 1*. 10(1), 123–133.

- Sugianto, m. A. (2024). *Keberhasilan kebijakan percepatan penurunan stunting*. 2024. Hl=id&id=41qgeqaaqbaj#v=onepage&q&f=true%0ahttps://books.google.com/books/about/keberhasilan_kebijakan_percepatan_penuru.html?hl=id&id=41qgeqaaqbaj%23v=onepage&q&f=true
- Unicef. (2023). *United nations children's fund*. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight/>
- Uzair, s. (2025). *Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi di desa gadingmangu kecamatan perak kabupaten jombang*. 2, 306–312.
- Wahidah, anisatul, & ilmiah, w. S. (2025). Hubungan asi eksklusif terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0-6 bulan. *Jurnalkesehatan tambusai*, 6, 14110–14117.
- World health organization. (2023). *Peningkatan angka pemberian asi di indonesia: ibu perlu dukungan lebih*. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-08-2025-breastfeeding-in-indonesia-on-the-rise--but-mothers-need-more-support>
- World health organization. (2025). *Global nutrition targets 2030: low birth weight brief*. 22 october 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/b09402>
- Zhafirah, h. D., & muniroh, l. (2023). Hubungan berat badan lahir dan tingkat kecukupan zat gizi makro dengan status gizi balita. *Jurnal kesehatan tambusai*, 4(4), 5948–5957. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.19688>