



Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Hindmilk dengan Kenaikan Berat Badan Bayi 0 – 6 Bulan di Desa Sidodadi Puskesmas Jabung Sisi

Muslimatur Rodiyah^{1#}, Tutik Ekasari², Muthmainnah Zakiyyah³

¹⁻³Universitas Hafshawati Zainul Hasan, Probolinggo

ARTICLE INFORMATION

Received: March 25th 2026

Revised: March 31st 2026

Accepted: April 1st 2026

KEYWORD

pengetahuan, kenaikan berat badan, *hindmilk*

knowledge, weight gain, hindmilk

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Muslimatur Rodiyah

E-mail:

rodiyahmuslimatur@gmail.com

No. Tlp : 082334126017

DOI : 10.62354/jurnalmedicare.v5i2.441

ABSTRACT

Pengukuran tingkat pengetahuan ibu menyusui mengenai keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* masih jarang dilakukan. Sebagian literatur hanya menyoroti rasa khawatir dan pendapat ibu, yang sering merasa cemas atau marah akibat kurangnya pemahaman tentang *hindmilk*, sehingga dapat memengaruhi proses menyusui dan memicu penyapihan dini. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang *hindmilk* dengan kenaikan berat badan bayi usia 0–6 bulan di Desa Sidodadi, wilayah kerja Puskesmas Jabung Sisir. Penelitian menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, dengan populasi seluruh ibu bayi 0–6 bulan, dan sampel sebanyak 49 responden yang diambil melalui *total sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan *Spearman Rank Test*. Hasil menunjukkan bahwa 43 ibu (87,8%) memiliki pengetahuan cukup baik, dan 31 bayi (63,3%) mengalami kenaikan berat badan. Uji spearman rank menghasilkan $p\text{ value} = 0,000 \leq 0,05$, menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang *hindmilk* dan kenaikan berat badan bayi. Peran bidan sangat penting dalam memberikan informasi yang efektif, sehingga ibu dapat menyusui bayi dengan optimal dan mendukung pertumbuhan sesuai usianya.

Measurement of breastfeeding mothers' knowledge regarding the balance of foremilk and hindmilk is still rarely conducted. Most of the literature focuses only on mothers' concerns and opinions, who often feel anxious or frustrated due to a lack of understanding about hindmilk, which can affect the breastfeeding process and trigger early weaning. This study aimed to determine the relationship between mothers' knowledge of hindmilk and the weight gain of infants aged 0–6 months in Sidodadi Village, under the working area of Jabung Sisir Health Center. The study employed a correlational design with a cross-sectional approach, involving a population of all mothers with infants aged 0–6 months, with a sample of 49 respondents selected through total sampling. Data were collected using questionnaires and analyzed using the Spearman Rank Test. The results showed that 43 mothers (87.8%) had adequate knowledge, and 31 infants (63.3%) experienced weight gain. The Spearman rank test yielded a $p\text{ value} = 0.000 \leq 0.05$, indicating a significant relationship between mothers' knowledge of hindmilk and infant weight gain. The role of midwives is crucial in providing effective information so that mothers can breastfeed optimally and support their infants' growth according to age.

A. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber makanan bayi dengan komposisi dan gizi seimbang untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain itu ASI juga menjadi sumber utama kehidupan, sehingga diupayakan bayi hanya diberikan ASI tanpa ada tambahan lainnya seperti susu formula, air teh, madu, air putih dan tanpa makanan pendamping atau sering disebut sebagai ASI Eksklusif. (Lestari, R. R., Zurrahmi, Z. R., & Hardianti, S. 2023). ASI matur memiliki kadar lemak yang tinggi dalam bentuk linoleic acid dan kolesterol, dimana diperlukan untuk perkembangan otak. ASI matur terdiri dari dua jenis, yaitu foremilk dan hindmilk. Foremilk (susu awal) adalah ASI yang diproduksi pada awal proses menyusui dan terdapat di sepanjang duktus yang menghubungkan sel yang memproduksi susu dengan nipple (puting susu). Foremilk selalu tersedia untuk diberikan kepada bayi. Selain itu foremilk juga mengandung banyak protein, berkadar air tinggi, namun kadar lemaknya rendah dan mengandung lebih sedikit kalori daripada hindmilk. Jumlah air yang banyak dalam foremilk mampu memenuhi kebutuhan air bayi. Sedangkan hindmilk (susu akhir) adalah ASI yang diproduksi pada akhir proses menyusui. Hindmilk disimpan di dalam sel yang memproduksi susu. Tidak seperti foremilk, hindmilk tidak selalu tersedia secara otomatis untuk diberikan kepada bayi karena pelepasan hindmilk dirangsang oleh oksitosin. Jumlah lemak yang tinggi dalam hindmilk akan memberikan banyak energi pada bayi dan menimbulkan rasa kenyang yang lebih lama (Nurita et al, 2024)

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), rata-rata global pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan selama periode 2015-2020 adalah sekitar 44%, dengan target peningkatan hingga 50% pada tahun 2025. Di Indonesia, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2022 tercatat sebesar 67,96%, mengalami penurunan dari 69,7% pada tahun 2021. Hal ini menunjukkan perlunya dukungan lebih intensif untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Indonesia. Secara global, WHO menargetkan peningkatan angka pemberian ASI eksklusif hingga mencapai 50% pada tahun 2025. Namun, hingga tahun 2022, rata-rata global masih berada di angka 44%, menunjukkan perlunya upaya lebih lanjut untuk mencapai target tersebut.

Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2021 melaporkan bahwa capaian indikator bayi usia < 6 bulan mendapat ASI Eksklusif sebesar 69,7%. Capaian ini sudah memenuhi target tahun 2021, yaitu sebesar 45%. Berdasarkan distribusi provinsi, terdapat 3 provinsi dengan capaian masih di bawah target yaitu Papua (11,9%), Papua Barat (21,4%), dan Sulawesi Barat (27,8%), sementara itu 31 provinsi lainnya telah mencapai target dengan capaian tertinggi adalah provinsi Nusa Tenggara Barat (86,7%) dan diikuti provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai urutan kedua (80,7%).

Berdasarkan penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), angka ibu yang pernah menyusui anak di Indonesia sudah tinggi, yaitu 90%, namun yang memberikan secara eksklusif selama 6 bulan masih rendah sebesar 20%. Pemberian ASI direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih. Alasan ASI tetap diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, karena 65% kebutuhan energi

seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih terpenuhi dari ASI. Pada umur 9-12 bulan sekitar 50% kebutuhannya dari ASI dan umur 1-2 tahun hanya sekitar 20% dari ASI. (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Jawa Timur, diperoleh data di Kabupaten Probolinggo tahun 2022 untuk capaian pemberian ASI usia 0-6 bulan sebesar 39,81 %, usia 7 – 11 bulan sebesar 18,65%, usia 12 – 15 bulan sebesar 16,94%, usia 16-19 bulan sebesar 9,50% dan usia 20 – 23 bulan sebesar 15,11%. Data di Puskesmas Jabung Sisir diperoleh data kelahiran tahun 2024 sebanyak 358 kelahiran, sedangkan data di Desa Sidodadi diperoleh data kelahiran tahun 2024 sebanyak 70 kelahiran, data bayi usia 0-6 bulan pada data bulan Januari sebanyak 47 bayi sedangkan capaian pemberian ASI 92,8% dan program yang dilakukan puskesmas untuk menaikkan BB bayi berupa edukasi dalam bentuk penyuluhan kesehatan serta melakukan rujukan ke puskesmas untuk konsul ke ahli gizi.pada kasus gizi buruk dan melakukan rujukan ke RS untuk mendapatkan rekom pengambilan PMT (berupa susu). Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 22 Januari 2025 pada 10 ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan diperoleh data sebanyak 8 responden (80%) hanya sekedar memberikan ASI tanpa memperhatikan lama pemberian ASI nya dan memberikan ASI pada payudara kanan dan kiri tanpa memperhatikan ketuntasan dalam pemberian ASI sedangkan 2 responden (20%) lebih memperhatikan ketuntasan ASI sebelum berpindah payudara.

Memberikan air susu ibu (ASI) secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan seorang anak merupakan bagian dari pelaksanaan standar emas pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) yang direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF. ASI mengandung zat gizi lengkap yang dibutuhkan oleh seorang bayi dan juga mudah dicerna oleh perut bayi yang kecil dan sensitif. Hanya memberikan ASI saja sudah sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan zat gizi bayi di bawah usia enam bulan.(Afrianty, I.,et al, 2023). \

Memberikan ASI kepada bayi sejak lahir bukan hanya sekedar untuk memenuhi kebutuhan dasar anak sebagai hak anak tetapi juga bermanfaat untuk meningkatkan sumber daya manusia serta membentuk hubungan kasih sayang atau bonding antara bayi dan ibunya lebih kuat. Meskipun menyusui merupakan proses yang alamiah namun masih banyak ibu-ibu yang belum berhasil memberikan ASI kepada bayi dan menggantikannya dengan susu formula. Komposisi ASI yang unik dan spesifik tidak dapat diimbangi oleh susu formula. Pemberian ASI tidak hanya bermanfaat bagi bayi tetapi juga bagi ibu yang menyusui. Manfaat ASI bagi bayi antara lain; ASI sebagai nutrisi, ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi, mengembangkan kecerdasan, dan dapat meningkatkan jalinan kasih sayang (Iskandar, W., Putri, S. E., & Muliadi, T. 2024).

Pemberian ASI dimulai pada jam pertama kehidupan, di secara eksklusif selama enam bulan, dan berlanjut hingga dua tahun atau lebih dengan pemberian makanan pelengkap yang aman dan sesuai. Hal ini adalah salah satu praktik paling kuat dan direkomendasikan untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan kesejahteraan anak (UNICEF, 2018). World Health

Organization (WHO) 2021 melaporkan data pemberian ASI eksklusif secara global, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 015-2020, dimana hal ini masih dibawah target untuk cakupan pemberian ASI eksklusif di dunia yakni sebesar 50% (Nurita, S. R. 2021).

Menyusui merupakan peristiwa spesial dan menggembirakan yang dirasakan oleh sebagian besar ibu dan bayinya (Prabaningtyas, M. D., et al. 2024). Menyusui merupakan hak setiap ibu, termasuk ibu bekerja atau wanita karir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan ibu yang tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT). Banyak faktor yang menyebabkan cakupan ASI rendah dan belum sesuai target nasional di Indonesia. Pemerintah sudah mengeluarkan aturan guna mendukung program ASI eksklusif yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. (Kemenkes, 2022). Bagi ibu yang bekerja diluar rumah, upaya pemberian ASI eksklusif seringkali menemui kendala karena masa cuti hamil dan melahirkan yang singkat membuat mereka harus kembali bekerja sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir. Serta banyak ibu bekerja yang percaya bahwa ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi saat ibu bekerja, sehingga mereka memberikan tambahan ASI berupa susu formula (Olya, F., Ningsih, F., & Ovany, R. 2023). Meskipun menyusui telah menjadi budaya di Indonesia, upaya peningkatan perilaku ibu menyusui secara eksklusif masih diperlukan karena praktik pemberian ASI eksklusif belum banyak dilakukan. Salah satu alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu faktor pengetahuan dan pekerjaan (Olya, F., Ningsih, F., & Ovany, R. 2023). Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber dengan komposisi seimbang untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain daripada itu ASI juga menjadi sumber utama kehidupan, sehingga diupayakan bayi hanya meminum ASI tanpa ada tambahan lainnya seperti susu formula, air teh, madu, air putih dan tanpa makanan pendamping atau sering disebut sebagai ASI Eksklusif (Suara Kesehatan et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Qoiria, U. (2024) mengenai Tingkat Pengetahuan ASI Eksklusif Pada Ibu yang Memiliki Bayi Umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon II Bantul. Pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi yaitu untuk menjaga kesehatan bayi. ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi.

Keseimbangan pemberian ASI foremilk dan hindmilk biasanya dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan dalam tatacara menyusui serta kondisi ibu yang termasuk pada kondisi ibu yang memproduksi ASI secara berlebihan atau biasa disebut dengan kelebihan pasokan. Berdasarkan hal tersebut, sangatlah penting bagi ibu menyusui untuk tahu dan memahami khususnya tentang pemberian ASI hindmilk karena mempunyai manfaat yang sangat penting bagi pertumbuhan bayi.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dan sampel penelitian adalah seluruh ibu dengan bayi 0–6 bulan sebanyak 49 responden, yang diambil menggunakan *total sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner untuk menilai pengetahuan ibu dan lembar observasi untuk berat badan bayi, kemudian dianalisis menggunakan *Spearman Rank Test* dengan bantuan SPSS. Instrumen diuji validitas dan reliabilitas menggunakan *Pearson Product Moment* dan *Cronbach Alpha*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Bayi

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Umur bayi di Desa Sidodadi Puskesmas Jabung Sisir

No	Umur Bayi (Bulan)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	0	4	8,2
2	1	11	22,4
3	2	10	22,5
4	3	12	24,5
5	4	3	6,1
6	5	5	10,2
7	6	4	8,1
Jumlah		49	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden sebagian besar umur bayi umur bayi 3 bulan sejumlah 12 responden (24,5%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Umur Ibu bayi di Desa Sidodadi Puskesmas Jabung Sisir

No	Umur (Tahun)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	<20	10	20,4
2	20-35	39	79,5
3	>35	0	0
Jumlah		49	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar umur ibu 23 - 26 tahun yaitu sejumlah 16 responden (32.7%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan Ibu bayi di Desa Sidodadi Puskesmas Jabung Sisir

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	34	69,4
2	Swasta	14	28,6
3	Petani	0	0
4	ASN	1	2
Jumlah		49	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga sejumlah 34 responden (69,4%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu bayi di Desa Sidodadi Puskesmas Jabung Sisir

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	SD	13	26,5
2	SMP	15	30,6
3	SMA	19	38,8
4	PT	2	4,1
Jumlah		30	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah Pendidikan SMA sejumlah 19 orang (38,8%).

Data Khusus

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu bayi di Desa Sidodadi Puskesmas Jabung Sisir

No	Tingkat Pengetahuan Ibu	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Kurang	0	0
2	Cukup	43	87,8
3	Baik	6	12,2
Jumlah		49	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu adalah cukup baik sejumlah 43 responden (87,8%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan Bayi

Table 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan berat badan bayi di Desa Sidodadi Puskesmas Jabung Sisir

No	Berat Badan Bayi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Turun	18	36,7
2	Naik	31	63,3
Jumlah		49	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar berat badan bayi adalah naik sejumlah 31 responden (63,3%).

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Berat Badan Bayi

Tabel 7. Tabulasi silang Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Berat Badan Bayi

Tingkat Pengetahuan	Berat Badan Bayi				Total	%	ρ value
	Turun		Naik				
	f	%	f	%			
Kurang	0	0	0	0	0	0	
Cukup	16	37,2	27	62,8	43	100	0,000
Baik	2	33,3	4	66,7	6	100	
Jumlah	18	36,7	31	63,3	49	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa dari 49 responden sebagian besar tingkat pengetahuan cukup dengan berat badan bayi naik sebanyak 27 responden (62,8%).

Berdasarkan hasil analisis *Uji Spearman Rank* secara didapatkan p value : 0,000 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kenaikan berat badan bayi usia 0 – 6 bulan di Desa Sidodadi Puskesmas Jabung Sisir.

PEMBAHASAN

1. Mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu cukup sebanyak 43 responden (87,8%) dan tingkat pengetahuan ibu baik sebanyak 6 responden (12,2%).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan

menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Amien, M. 2021). Pengetahuan adalah hasil dan tau yang terjadi melalui proses sensor khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat langgeng. Proses adopsi perilaku, menurut pendapat Amien, M. 2021, sebelum seseorang mengadopsi perilaku, didalam diri tersebut terjadi suatu proses yang berurutan (akronim AI ETA), yaitu : Awareness (kesadaran), individu menyadari adanya stimulasi, Interest (tertarik), individu mulai tertarik pada stimulasi, Evaluation (menimbang-nimbang), individu menimbang-nimbang tentang baik dan tidaknya stimulasi tersebut bagi dirinya. Pada proses ketiga ini subjek sudah memiliki sikap yang lebih baik lagi, Trial (mencoba), individu sudah mulai mencoba perilaku baru, Adoption, individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap, dan kesadarannya terhadap stimulus.

Semakin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru diperkenalkan. Menurut Notoatmodjo, 2018 makin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah orang Notoatmodjo, 2018 sebaiknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan, pengetahuan dan sikap seseorang terhadap nilai- nilai baru yang diperkenalkan bahwa pada umumnya orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan mempunyai wawasan pemahaman yang lebih luas serta tingkat pendidikan yang rendah susah menerima pesan atau informasi yang disampaikan.

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan dan kehidupan keluarganya. Dengan bekerja seseorang dapat berbuat sesuatu yang bernilai, bermanfaat memperoleh berbagai pengalaman. Menurut A.Wawan & Dewi M. (2017) seseorang yang bekerja, pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang tidak bekerja, karena seseorang akan banyak mempunyai informasi serta ibu yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan sehingga pengetahuan dan pengalaman lebih banyak.

Secara keseluruhan faktor pendidikan dan pekerjaan terbukti turut mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Ibu dengan latar belakang yang lebih tinggi dan yang bekerja cenderung memiliki akses yang lebih luas terhadap informasi termasuk informasi kesehatan.

2. Mengidentifikasi Kenaikan Berat Badan Bayi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa berat badan bayi turun sebanyak 18 responden (36,7%) dan berat badan bayi naik sebanyak 31 responden (63,3%)

Pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi mulai dari pertumbuhan dan perkembangan secara fisik, intelektual, maupun emosional (Afrianty, I., et al, 2023). Pertumbuhan dan perkembangan fisik Peristiwa pertumbuhan dan perkembangan secara fisik dapat terjadi dalam suatu perubahan ukuran besar kecilnya fungsi organ mulai dari tingkat sel hingga perubahan organ tubuh.

Pertumbuhan dan perkembangan intelektual Pertumbuhan dan perkembangan intelektual anak dapat dilihat dari kemampuan secara simbol maupun abstrak seperti berbicara, bermain, berhitung, membaca, dan lain-lain. Pertumbuhan dan perkembangan emosional Perkembangan secara emosional anak dapat dilihat dari perilaku anak ketika berada di lingkungan sosial. Pada masa pertumbuhan dan perkembangan neonatus terjadi kehidupan yang baru dalam ekstra uteri yang ditandai dengan proses adaptasi semua sistem organ tubuh. Proses adaptasi tersebut meliputi aktivitas pernapasan yang disertai dengan pertukaran gas dengan frekuensi 35-50 kali per menit. Selain itu, ukuran jantung yang lebih besar dari rongga dada mengakibatkan terjadinya proses adaptasi jantung yang berdenyut 120-160 kali per menit. Pergerakan bayi pada masa ini pun mulai meningkat, misalnya menangis, memutar-mutar kepala, menghisap (rooting reflex), dan menelan.

Perkembangan motorik kasar pada masa neonatus diawali dengan gerakan seimbang pada tubuh seperti mengangkat kepala. Sementara itu, pada motorik halus di mulai dengan kemampuan bersuara, menangis, dan perkembangan bahasa. Pada masa ini, bayi juga sudah mulai tersenyum dan menatap muka untuk mengenali orang-orang sekeliling. Pertumbuhan anak pada usia ini ditunjukkan dengan perubahan berat badan. Bila nutrisi yang diberikan pada anak tergolong cukup dan memadai, maka perkiraan berat badan anak akan mencapai 700-1000 gram/bulan. Selain penambahan berat badan, anak juga mengalami perubahan tinggi badan yang stabil. Perkembangan motorik kasar pada anak-anak usia 1-4 bulan ditandai dengan kemampuan anak untuk mengangkat kepala saat tengkurap, mencoba duduk dengan ditopang, dapat duduk dengan kepala tegak, jatuh terduduk di pangkuan ketika disokong pada posisi berdiri, kontrol kepala sempurna, serta berusaha merangkak. Sementara itu, perkembangan motorik halus diperlihatkan dengan usaha anak untuk memegang suatu objek, mencoba memegang benda ke dalam mulut, memegang benda tapi terlepas, memperhatikan tangan dan kaki, memegang benda dengan kedua tangan, menahan benda di tangan walaupun hanya sebentar. Secara umum terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak yaitu (Nurita, S. R., et al, 2024): Faktor Genetik: Faktor genetik merupakan model dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Faktor ini juga merupakan faktor bawaan anak, yaitu potensi anak yang menjadi ciri khasnya, Faktor Lingkungan: Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapainya atau tidaknya potensi bawaan. Faktor ini disebut juga milieu merupakan tempat anak tersebut hidup, dan berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak. Nutrisi yang dibutuhkan bayi pada usia 0-6 bulan yaitu : ASI Eksklusif : ASI merupakan sumber makanan utama dan paling sempurna bagi bayi usia 0-6 bulan. Untuk itu harus diterapkan pola makan yang sehat agar zat gizi yang dibutuhkan dapat dipenuhi melalui ASI. ASI eksklusif menurut WHO (World Health Organization) adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lebih baik susu formula, air putih, air jeruk, ataupun makanan tambahan lain. Sebelum mencapai usia 6 bulan sistem pencernaan bayi belum mampu berfungsi dengan sempurna, sehingga

ia belum mampu mencerna makanan selain ASI. dan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi pada usia 0-6 bulan dianjurkan per harinya adalah :a) Energi 550 kkal b) Protein 10 g c) Vitamin A 375 RE d) Vitamin D 5 mcg e) Vitamin E 4 mg f) Vitamin C 40 mg g) Vitamin B12 0/4 mcg h) Kalsium 200 mg i) Besi 0,5 mg j) Seng 1,3 mg.

Menurut Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2023), bayi usia 0–6 bulan idealnya mengalami kenaikan berat badan setiap bulan, dan apabila grafik pertumbuhan mendatar atau menurun, maka dikategorikan sebagai "tidak naik." Oleh karena itu, intervensi dari petugas kesehatan diperlukan untuk mendampingi ibu dalam memantau pertumbuhan bayi dan memberi konseling menyusui secara berkala.

Secara keseluruhan, peningkatan berat badan setiap bulan merupakan cerminan dari kecukupan nutrisi. Dalam usia 0-6 bulan, fase ini sangat kritis karena organ tubuh bayi berkembang pesat. Pemberian ASI eksklusif yang cukup sangat berperan kebutuhan energi dan gizi esensial.

3. Menganalisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kenaikan Berat Badan Bayi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dapat diketahui bahwa dari 49 responden sebagian besar tingkat pengetahuan cukup dengan berat badan bayi naik sebanyak 31 responden (63,3%). Berdasarkan hasil analisis Uji Spearman Rank secara didapatkan p value : 0,000 dan $P = 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kenaikan berat badan bayi usia 0 – 6 bulan di Desa Sidodadi Puskesmas Jabung Sisir. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka dan perilaku yang didasari pengetahuan umumnya akan bersifat langgeng. Hasil penelitian yang pada umumnya menunjukkan responden berpengetahuan kurang, maka secara teori responden tersebut tidak akan berperilaku terbuka (melakukan). Pengukuran tingkat pengetahuan ibu menyusui dalam keseimbangan foremilk dan hindmilk sangat jarang dilakukan. Dari beberapa artikel yang diperoleh hanya menjelaskan tentang rasa khawatir dan pendapat ibu menyusui. Ibu-ibu merasa cemas, khawatir akan kenaikan berat badan bayi (tumbuh kembang), bahkan sering marah karena kurangnya pengetahuan tentang foremilk dan hindmilk yang dapat mempengaruhi proses menyusui bayi mereka dan munculnya tindakan ibu menyapih dini bayinya (Nurita, SR, 2021).

Kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan maksimal dengan pemberian ASI (air susu ibu) yang merupakan makanan ideal dengan kandungan yang komplit. Seluruh energi dan zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk perkembangan sistem saraf serta pertumbuhan sel sel otak terkandung dalam ASI. ASI eksklusif didefinisikan sebagai upaya orang tua (dalam hal ini ibu) untuk memberikan ASI kepada bayi selama enam bulan pertama sejak bayi dilahirkan, dilakukan dengan tidak menambahkan makanan atau minuman lain, kecuali bayi membutuhkan obat, vitamin, dan mineral (Kemenkes RI, 2022). Hindmilk merupakan ASI yang mengandung tinggi lemak dan memberikan zat tenaga/energi dan diproduksi pada akhir proses menyusui. ASI hindmilk

keluar setelah foremilk, sehingga bisa dikatakan lain sebagai asupan utama setelah asupan pembukan. ASI hindmilk sangat banyak, kental dan penuh lemak bervitamin. Hindmilk mengandung lemak 4 –5 kali dibandingkan dengan foremilk. Akan tetapi seorang bayi tetap membutuhkan foremilk dan hindmilk (Nurita, S. R., et al, 2024).

Secara keseluruhan, Asi khususnya *hindmilk* yang kaya lemak dan energi, sangat berperan dalam mendukung pertumbuhan berat badan bayi. Oleh sebab itu, pemahaman ibu mengenai proses menyusui, termasuk pentingnya memberikan Asi akhir pada saat sesi menyusui untuk memastikan bayi mendapatkan hindmilk menjadi kunci utama dalam upaya peningkatan berat badan bayi sesuai grafik pertumbuhan.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat di simpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan ibu bayi usia 0 – 6 bulan di Desa Sidodadi Puskesmas Jabung Sisir sebagian besar cukup sebanyak 43 responden (87,8%)
2. Kenaikan berat badan bayi usia 0 – 6 bulan Desa Sidodadi Puskesmas Jabung Sisir Sebagian besar naik sebanyak 31 responden (63,3%)
3. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kenaikan berat badan bayi usia 0 – 6 bulan di Desa Sidodadi Puskesmas Jabung Sisir.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianty, I., *Et Al.* (2023). Edukasi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Nifas di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kolaka. *Jurnal Pengabdian Meambo*, 2(1), 8-13.
- Alamudi, My, Hadi, Mi, & Kumalasari. 2018. Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motoric Anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 9.
- Amien, M. 2021. Pengertian Ilmu Pengetahuan Menurut Para Ahli Terlengkap. <https://materibelajar.co.id/pengertian-ilmupengetahuan-menurut-para-ahli>
- A.Wawan & Dewi M. 2017. Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusi.
- Effendy. (2017). Ilmu Komunikasi Teori Dan Praktek. Bandung: Pt Remaja Rosdakarya
- El Khuluqo, Ihsana. 2017. Belajar Dan Pembelajaran; Konsep Dsar, Metode Dan Aplikasi Nilai-Nilai Spiritualitas Dalam Proses Pembelajaran. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Iskandar, W., Putri, S. E., & Muliadi, T. (2024). Hubungan Pendidikan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Tahun 2024. *Jurnal Biogenerasi*, 10(1), 734-743.
- Kemenkes Ri. (2022). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (Ssgi) Tingkat Nasional, Provinsi, Dan Kabupaten/Kota Tahun 2022.

- KEPPKN, 2017. Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Jakarta.
- Lestari, R. R., Zurrahmi, Z. R., & Hardianti, S. (2023). Pengaruh Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Ibu Balita Usia 6-24 Bulan Di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung Tahun 2022. *Jurnal Ners*, 7(1), 372-377.
- Notoatmodjo. (2018). Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurita, S. R. (2021). Keseimbangan Foremilk Dan Hindmilk Asi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 207-214.
- Nurita, S. R., Et Al (2024). *Keseimbangan Foremilk & Hindmilk Asi Bagi Pertumbuhan Bayi*. Pt Salim Media Indonesia.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (P. P. Lestari (Ed.); Edisi 5). Salemba Medika
- Olya, F., Ningsih, F., & Ovany, R. (2023). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Menteng Tahun 2022. *Jurnal Surya Medika (Jsm)*, 9(1), 137-145
- Pramaningtyas, M. D., Et Al. (2024). Kadar Makronutrien Pada Asi Dari Ibu Yang Menyusui Bayi Berusia 4-6 Bulan. *Jurnal Medika Malahayati*, 8(3), 578-584
- Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Surtimanah, T. (2017). Bahan Ajar Martikulasi: Promosi Kesehatan. Bandung:
- Qoiria, U.(2024) Hubungan Pernikahan Dini, Tingkat Pendidikan, Dan Riwayat Asi Eksklusif Dengan Stunting Balita 6-59 Bulan Desa Air Beliti, Tuah Negeri, Musi Rawas.
- Unicef (2018). Undernutrition Contributes To Nearly Half Of All Deaths In Children Under 5 And Is Widespread In Asia And Africa.
<https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>