

Hubungan Kejadian Obesitas dengan Pemberian MPASI Dini pada Bayi di Puskesmas Juli Kecamatan Juli Kabupaten Bireuen

The Relationship of the Incident of Obesity and Early Providing MPASI to Babies at the Juli Puskesmas Juli District, Bireuen District

Intan Mandira¹, Debi Novita Siregar^{2*}, Gracetika Jeny Chlaudya Simanjuntak³, Ika Lestari Siregar⁴, Julia⁵, Imtihani⁶

^{1,2,3,4,5,6} Universitas Prima Indonesia
Jl. Sampul No.3, Sei Putih Bar., Kec. Medan Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara 20118
Email : debinovitasiregar@unprimdn.ac.id

Abstrak

Kegemukan pada anak didefinisikan sebagai penumpukan lemak tubuh yang berlebihan, sehingga dapat memicu berbagai penyakit. Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk mencegah bayi mengalami kenaikan berat badan yang terlalu cepat. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kejadian obesitas dengan pemberian makanan pendamping ASI dini pada bayi. Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik dengan jenis penelitian potong lintang (*cross-sectional*). Sampel dalam penelitian ini adalah responden yang sesuai kriteria yang ditetapkan. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*, sampel berjumlah 42 responden. Hasil menunjukkan responden mayoritas berumur > 18 – 24 bulan, yaitu 14 responden (33,33%) dan berjenis kelamin laki-laki, yaitu 25 responden (59,52%). Berat badan bayi mayoritas berada pada kategori normal, yaitu 41 responden (97,62%). Pemberian makanan pendamping ASI dini mayoritas berada pada tidak diberikan, yaitu 22 responden (52,35%). Analisis statistik menggunakan *Chi-square test* didapat nilai $p(0,300) > \alpha(0,05)$, maka tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI dini dengan kejadian obesitas pada bayi. Kesimpulan penelitian ini tidak ada hubungan kejadian obesitas dengan pemberian makanan pendamping ASI dini. Dengan meningkatkan pengetahuan para ibu tentang makanan pendamping ASI melalui kerjasama antara tenaga pengajar dan institusi kesehatan, diharapkan dapat meningkatkan kualitas gizi bayi dan mendukung tumbuh kembangnya secara optimal.

Kata kunci: Obesitas, MPASI Dini, Bayi

Abstract

Childhood obesity is defined as excessive accumulation of body fat, which can trigger various diseases. Exclusive breastfeeding is very important to prevent babies from gaining weight too quickly. The purpose of this study was to determine the relationship between obesity and early complementary feeding in infants. This study used an analytical approach with a cross-sectional study type. The sample in this study were respondents who met the established criteria. Sampling in this study used accidental sampling, with a sample of 42 respondents. The results showed that the majority of respondents were aged > 18 - 24 months, namely 14 respondents (33.33%) and were male, namely 25 respondents (59.52%). The majority of infants' weight was in the normal category, namely 41 respondents (97.62%). The majority of early complementary feeding was not given, namely 22 respondents (52.35%). Statistical analysis using Chi-square test obtained a value of $p(0.300) > \alpha(0.05)$, so there was no significant relationship between the provision of early complementary foods and the incidence of obesity in infants. The conclusion of this study is that there is no relationship between the incidence of obesity and the provision of early complementary foods. By increasing the knowledge of mothers about complementary foods through cooperation between educators and health institutions, it is expected to improve the nutritional quality of infants and support their optimal growth and development.

Keywords: Obesity, Early MPASI, Babies

* Corresponding author: Debi Novitasari Siregar, Universitas Prima Indonesia, Medan, Indonesia

E-mail : debinovitasiregar@unprimdn.ac.id

Doi : 10.35451/jkk.v7i2.2629

Received : Maret 21, 2025, Accepted: April 04, 2025, Published: April 30, 2025

Copyright: © 2025 Debi Novitasari Siregar. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Masalah kelebihan berat badan pada anak semakin menjadi perhatian serius di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Kondisi ini tidak hanya berdampak buruk pada kesehatan fisik anak, tetapi juga berimplikasi pada aspek sosial dan ekonomi. Kegemukan pada anak didefinisikan sebagai penumpukan lemak tubuh yang berlebihan, sehingga dapat memicu berbagai penyakit [1]. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan peningkatan signifikan pada jumlah anak usia 0-5 tahun yang mengalami kelebihan berat badan. Jika pada tahun 1990 prevalensinya masih 4,2%, pada tahun 2010 angka ini melonjak menjadi 6,7%. Bahkan pada tahun 2020, diperkirakan terdapat sekitar 60 juta anak di dunia yang mengalami obesitas, atau sekitar 9,1% dari total populasi anak usia tersebut. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) juga menunjukkan tren yang sama. Prevalensi kelebihan berat badan pada anak balita mengalami fluktuasi dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2007, angka prevalensinya mencapai 12,2%, kemudian naik menjadi 14,0% pada tahun 2010, dan sedikit menurun menjadi 11,9% pada tahun 2013. Namun, data terbaru pada tahun 2023 menunjukkan angka prevalensi yang masih cukup tinggi, yaitu antara 5,4% hingga 6,1%. Untuk Provinsi Aceh kelebihan berat badan pada anak balita mencapai 3,0% sampai 4,3% dan di Sumatra Utara mencapai 2,8% sampai 4,2% [2].

Kelebihan berat badan yang terjadi pada bayi juga akan berdampak pada masa anak-anaknya, oleh karena itu setiap orang tua harus memperhatikan asupan yang diberikan pada setiap anaknya, yang dimulai sejak bayi. Berikanlah bayi hanya ASI saja mulai dari usia 0 – 6 bulan, kemudian setelah bayi berusia 6 bulan keatas orangtua wajib memberikan makanan tambahan kepada bayinya selain ASI dengan cara memberikan tambahan susu formula, kemudian Makanan yang dihaluskan untuk menabha kebutuhan nutrisi pada bayinya. Kemudian diusia 1 tahun orangtua sudah dapat memberikan asupan nutrisi seperti makanan yang sudah tidak dihaluskan atau dilembekkan lagi [3].

Kelebihan berat badan pada anak tidak hanya berdampak pada berat badan mereka, tetapi juga meningkatkan risiko berbagai penyakit lain. Kondisi ini disebut dengan komorbiditas. Beberapa penyakit yang sering muncul bersamaan dengan kelebihan berat badan pada anak antara lain: gangguan pernapasan saat tidur (*obstructive sleep apnea*), sindrom polikistik ovarium, asma, perlemakan hati, diabetes tipe 2, tekanan darah tinggi, pengerasan pembuluh darah (*aterosklerosis*), gangguan lemak darah, pembesaran jantung, dan sindrom metabolik [4]. Selain itu, kelebihan berat badan juga mempengaruhi pertumbuhan anak. Anak dengan kelebihan berat badan cenderung mengalami pertumbuhan yang lebih cepat pada masa pubertas. Namun, pertumbuhan ini seringkali tidak berkelanjutan dan akhirnya ketinggalan dibandingkan anak dengan berat badan normal. Pada anak perempuan, kelebihan berat badan seringkali dikaitkan dengan pubertas yang lebih dini. Sebaliknya, pada anak laki-laki, kelebihan berat badan cenderung menunda masa pubertas [5].

Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk mencegah bayi mengalami kenaikan berat badan yang terlalu cepat. Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang mulai diberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 4 bulan berisiko lebih tinggi mengalami kenaikan berat badan yang berlebihan. Kenaikan berat badan yang terus-menerus sejak dini ini dapat menjadi faktor risiko terjadinya obesitas pada anak di kemudian hari [6]. Beberapa faktor yang mungkin menjadi penyebab peningkatan berat badan pada bayi yang terlalu dini antara lain adalah peningkatan asupan kalori dan protein dari makanan pendamping ASI. Selain itu, interaksi antara pemberian ASI dan makanan pendamping ASI juga bisa mempengaruhi laju kenaikan berat badan bayi. Untuk menjaga pertumbuhan bayi yang sehat dan mencegah obesitas, sangat disarankan untuk memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan. Setelah usia 6 bulan, makanan pendamping ASI dapat diberikan sebagai pelengkap, namun tetap harus memperhatikan jenis makanan, porsi, dan frekuensi pemberiannya [7].

Pada hasil RISKESDAS tahun 2020 persentase jumlah ibu yang memberikan makanan pendamping ASI atau makan prelakteal terdapat 70,4% pada usia 3 bulan, 70,7% pada usia 4 bulan dan mencapai 83,2% pada usia 5 bulan. Pada tahun 2023, pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir dan tanpa riwayat diberikan makanan pada umur 6 bulan persentase sebesar 30,2%. Di desa Beunyt Kecamatan Juli Kabupaten Bireuen sendiri, dari 99 bayi, 98 ibu memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya dan hanya 1 orang saja yang berhasil memberikan ASI secara eksklusif, dikarenakan ibu banyak yang mengeluh karena anak terus rewel meskipun telah diberikan ASI [2].

Memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini, sebelum bayi berusia 6 bulan, dapat meningkatkan risiko bayi mengalami kelebihan berat badan. Hal ini terjadi karena pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini menyebabkan bayi mendapatkan asupan kalori dan protein yang berlebihan. Peningkatan asupan kalori dan protein ini dapat memicu mekanisme biologis tertentu dalam tubuh bayi, seperti peningkatan pembentukan sel lemak (*adipogenesis*) dan perubahan dalam pengendalian nafsu makan serta pemilihan makanan [8]. Selain itu, interaksi antara ASI dan makanan pendamping ASI juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan berat badan bayi. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengikuti anjuran pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan untuk mencegah terjadinya obesitas pada bayi. Memberikan makanan pendamping ASI sebelum waktunya dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat, serta meningkatkan risiko obesitas di masa depan [7].

Survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Poli KIA Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen tercatat ibu yang membawa bayinya ke Posyandu, 3 dari 5 ibu bayi memberikan makanan pendamping ASI dini pada bayinya dan 2 dari 3 bayi mengalami obesitas karena diberikan makanan pendamping ASI dini, bahkan ibu bayi tidak menyadari penyebabnya dan ibu bayi tidak paham. Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara kejadian obesitas dengan pemberian makanan pendamping ASI dini pada bayi di Puskesmas Juli Kecamatan Juli Kabupaten Bireuen.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik dengan jenis penelitian potong lintang (*cross-sectional*). Sampel dalam penelitian ini adalah responden yang sesuai kriteria yang ditetapkan. Penelitian ini sudah dilakukan di Puskesmas Juli Kecamatan Juli Kabupaten Bireuen Tahun 2024 Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*, sampel berjumlah 42 responden. Analisis data menggunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

3. HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen Tahun 2024

No	Karakteristik	f	%
Umur			
1	0 – 6 Bulan	5	11,90
2	> 6 – 12 Bulan	10	23,81
3	> 12 – 18 Bulan	13	30,95
4	> 18 – 24 Bulan	14	33,33
Jumlah		42	100
Jenis kelamin			
1	Laki-laki	25	59,52
2	Perempuan	17	40,48
Jumlah		42	100

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar (33,33%) dari 42 responden di Desa Beunytot, wilayah kerja Puskesmas Juli, Kabupaten Bireuen, berusia antara 18 hingga 24 bulan, yaitu 14 responden. Selain itu, mayoritas responden (59,52%) berjenis kelamin laki-laki, yaitu 25 responden.

Analisis Univariat

Kejadian Obesitas Pada Bayi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Obesitas pada Bayi di Desa Beunyt Wilayah Kerja Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen Tahun 2024

No	Kategori	f	%
1	Normal	41	97,62
2	Obesitas	1	2,38
	Jumlah	42	100

Berdasarkan data yang ditampilkan pada tabel 2, dapat diketahui bahwa dari 42 bayi yang menjadi responden di Desa Beunyt, wilayah kerja Puskesmas Juli, Kabupaten Bireuen, mayoritas atau sebanyak 41 bayi (97,62%) memiliki berat badan yang termasuk dalam kategori normal.

Pemberian MPASI Dini Pada Bayi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen Tahun 2024

No	Kategori	f	%
1	Memberikan	20	47,62
2	Tidak memberikan	22	52,38
	Jumlah	42	100

Berdasarkan data yang ditampilkan pada tabel 3, dapat diketahui bahwa dari 42 responden di Desa Beunyt, wilayah kerja Puskesmas Juli, Kabupaten Bireuen, mayoritas atau sebanyak 22 responden (52,35%) tidak memberikan makanan pendamping ASI dini pada bayi mereka.

Analisis Bivariat

Hubungan Kejadian Obesitas Dengan Pemberian MPASI Dini Pada Bayi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Obesitas dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen Tahun 2024

No	Berat badan	Pemberian Makanan pendamping ASI dini				Total		ρ	α
		Tidak		Memberikan		f	%		
		f	%	f	%				
1	Normal	22	53,7	19	46,3	41	100	0,300	0,05
2	Obesitas	0	0	1	100	1	100		
	Total	22		20		42			

Berdasarkan data pada tabel 4, dari 41 bayi yang memiliki berat badan normal, sebanyak 53,7% atau 22 bayi tidak diberikan makanan pendamping ASI dini. Di sisi lain, satu-satunya bayi yang mengalami obesitas justru diberikan makanan pendamping ASI dini. Namun, setelah dilakukan analisis statistik menggunakan *Chi-square test* didapat nilai $\rho (0,300) > \alpha (0,05)$, maka tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI dini dengan kejadian obesitas pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Juli, Kabupaten Bireuen pada tahun 2024. Artinya, berdasarkan data yang ada, kita tidak dapat menyimpulkan bahwa pemberian makanan pendamping ASI dini secara langsung menyebabkan obesitas pada bayi di wilayah tersebut.

4. PEMBAHASAN

Hubungan Kejadian Obesitas Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Dukungan Suami pada Ibu Menyusui

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Juli, Kabupaten Bireuen pada tahun 2024, ditemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI dini

dengan kejadian obesitas pada bayi. Dari 41 bayi yang memiliki berat badan normal, lebih dari setengahnya (53,7%) tidak diberikan makanan pendamping ASI dini. Sebaliknya, satu-satunya bayi yang mengalami obesitas justru diberikan makanan pendamping ASI dini. Meskipun demikian, setelah dilakukan analisis statistik menggunakan *Chi-square test*, hasil menunjukkan bahwa kedua variabel ini tidak saling berhubungan.

Ini berarti bahwa pemberian makanan pendamping ASI dini tidak dapat dijadikan penyebab langsung terjadinya obesitas pada bayi di wilayah tersebut. Faktor lain seperti genetik, pola makan keluarga, dan aktivitas fisik kemungkinan besar juga berperan dalam terjadinya obesitas pada bayi. Penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI dini dengan obesitas pada bayi lebih kompleks daripada yang diperkirakan sebelumnya. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengungkap faktor-faktor lain yang mungkin berkontribusi terhadap kejadian obesitas pada bayi.

Asumsi penulis, kebiasaan makan makanan yang tinggi lemak, gula, atau garam mengacu dengan mengkonsumsi jangka panjang yang tinggi dari makanan padat energi dan cairan yang pada akhirnya menyebabkan obesitas. Faktor-faktor penentu risiko awal obesitas adalah, percepatan pertumbuhan dan pengembangan kecenderungan atau pilihan ibu terhadap makanan yang tinggi lemak, gula, atau garam. Ibu yang paham akan bayinya berisiko obesitas tidak memberikan makanan pendamping ASI dini ke bayinya.

Penelitian menunjukkan bahwa waktu yang paling tepat untuk memulai pemberian makanan pendamping ASI adalah setelah bayi berusia 6 bulan. Hal ini dikarenakan sistem pencernaan bayi di bawah usia 6 bulan belum cukup matang untuk mencerna makanan selain ASI. ASI sendiri sudah mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi hingga usia 6 bulan. Namun, seiring bertambahnya usia, kebutuhan nutrisi bayi meningkat sehingga ASI saja tidak lagi mencukupi. Meskipun demikian, ada beberapa ibu yang memilih untuk memberikan makanan pendamping ASI sebelum bayi berusia 6 bulan. Meskipun tidak selalu berdampak negatif, pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini dapat mengganggu keseimbangan gizi bayi karena sistem pencernaan bayi belum siap untuk mencerna makanan padat, sehingga dapat menyebabkan masalah pencernaan dan mengganggu penyerapan nutrisi dari ASI. Pemberian makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan sebaiknya dihindari karena dapat berisiko mengganggu kesehatan bayi. Sebaiknya konsultasikan dengan dokter anak untuk menentukan waktu yang tepat dan jenis MPASI yang sesuai untuk bayi.

Keadaan gizi seorang anak sangat dipengaruhi oleh apa yang ia makan dan bagaimana tubuhnya memanfaatkan nutrisi dari makanan tersebut. Jika seorang anak mendapatkan cukup nutrisi dan tubuhnya dapat menggunakan nutrisi itu dengan baik, maka anak tersebut akan memiliki kondisi gizi yang optimal. Kondisi gizi yang baik ini sangat penting karena dapat mendukung pertumbuhan fisik anak, perkembangan otak, kemampuannya untuk melakukan aktivitas, serta kesehatan secara keseluruhan dalam kondisi yang sebaik-baiknya [9].

Pemberian makanan pendamping ASI adalah proses memperkenalkan makanan padat dan minuman selain ASI atau susu formula kepada bayi. Biasanya, ini dimulai ketika ASI atau susu formula saja tidak lagi cukup memenuhi kebutuhan nutrisi bayi yang terus bertambah seiring bertambahnya usia. Untuk memastikan bayi mendapatkan semua nutrisi yang dibutuhkan, kita perlu memberikan berbagai jenis makanan dengan jumlah, frekuensi, dan tekstur yang sesuai. Variasi makanan ini membantu bayi mengenal berbagai rasa dan tekstur, serta memastikan pertumbuhan dan perkembangannya optimal [10]. Dengan kata lain, pemberian makanan pendamping adalah tahap penting dalam pertumbuhan bayi di mana kita mulai melengkapi nutrisi bayi dengan makanan padat dan minuman selain ASI atau susu formula. Singkatnya, pemberian makanan pendamping ASI adalah proses bertahap memperkenalkan makanan padat pada bayi setelah ASI tidak lagi mencukupi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Tujuannya adalah untuk memastikan bayi mendapatkan semua nutrisi yang diperlukan untuk tumbuh kembang secara optimal [11].

Di Indonesia, makanan pertama yang sering diberikan kepada bayi setelah ASI adalah pisang dan bubur beras. Kedua makanan ini dipilih karena dapat memberikan tambahan energi yang dibutuhkan bayi. Sebagai contoh, satu buah pisang berukuran sedang (sekitar 15 cm dan 80 gram) bisa memberikan sekitar 90 kalori, sedangkan 28 gram tepung beras bisa memberikan sekitar 102 kalori. Jika kita lihat kebutuhan energi bayi laki-laki berusia 6 bulan dengan tinggi 66 cm dan berat 7 kg, maka secara keseluruhan bayi membutuhkan sekitar 770 kalori per hari dari ASI dan makanan pendampingnya. Dari jumlah tersebut, sekitar 200 kalori bisa didapatkan dari makanan pendamping seperti pisang dan bubur beras, sedangkan sisanya diperoleh dari ASI [12].

Obesitas pada anak merupakan kondisi kelebihan berat badan yang signifikan, di mana berat badan anak jauh melebihi indeks massa tubuh yang ideal untuk usia dan tinggi badannya. Kondisi ini memiliki implikasi kesehatan yang serius, meningkatkan risiko berbagai penyakit kronis seperti *diabetes melitus* tipe 2, penyakit jantung koroner, dan hipertensi [13]. Multifaktorialitas menjadi ciri khas penyebab obesitas anak, meliputi faktor genetik, perilaku makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan lingkungan yang mendukung konsumsi makanan tinggi kalori. Pencegahan obesitas pada anak memerlukan pendekatan komprehensif, termasuk promosi ASI eksklusif, pengaturan pola makan seimbang, dan peningkatan aktivitas fisik [14].

Pemberian makanan pendamping ASI merupakan tahapan krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Jenis dan jumlah makanan yang diberikan memiliki pengaruh signifikan terhadap status gizi dan kesehatan jangka panjang bayi. Pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan nutrisi bayi dapat meningkatkan risiko obesitas, stunting, atau defisiensi mikronutrien. Misalnya, konsumsi makanan tinggi gula dan lemak sejak dini dapat meningkatkan risiko obesitas pada masa kanak-kanak dan dewasa. Oleh karena itu, pemilihan makanan pendamping harus dilakukan dengan cermat dan berdasarkan rekomendasi ahli gizi [15].

Mengenalkan makanan padat terlalu dini pada bayi dapat berdampak buruk pada pertumbuhan dan kesehatannya. Jika bayi terlalu cepat terbiasa dengan makanan padat, ia cenderung makan lebih banyak dari yang dibutuhkan tubuhnya. Hal ini dapat menyebabkan bayi menjadi kelebihan berat badan atau obesitas [16]. Selain itu, asupan kalori dan protein yang berlebihan dapat tersimpan sebagai lemak dalam tubuh bayi, sehingga berat badannya akan bertambah dengan cepat. Lebih parahnya lagi, memberikan makanan padat terlalu dini dapat mengurangi minat bayi untuk menyusu ASI, yang pada akhirnya dapat mengganggu pertumbuhannya dan meningkatkan risiko berbagai penyakit. Oleh karena itu, penting untuk mengikuti anjuran dokter untuk memulai MPASI pada usia yang tepat, yaitu setelah bayi berusia 6 bulan [17].

ASI tidak hanya sekadar makanan bagi bayi, tetapi juga memiliki mekanisme perlindungan yang unik. Proses menyusui tidak hanya memberikan nutrisi, namun juga membantu mengatur metabolisme bayi sehingga risiko obesitas dapat diminimalkan. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki kadar insulin yang lebih rendah dibandingkan bayi yang tidak. Kadar insulin yang rendah ini berperan penting dalam mencegah penumpukan lemak berlebih pada bayi, sehingga mengurangi risiko obesitas di masa depan [18]. Sebaliknya, memperkenalkan makanan padat terlalu dini dapat meningkatkan risiko obesitas karena makanan padat mengandung lebih banyak kalori dan nutrisi tertentu yang dapat memicu peningkatan produksi insulin. Peningkatan insulin ini dapat mendorong tubuh bayi untuk menyimpan lebih banyak lemak. Oleh karena itu, ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan sangat dianjurkan, karena tidak hanya memberikan nutrisi, tetapi juga membantu mengatur pertumbuhan bayi agar sehat dan terhindar dari risiko obesitas [19].

WHO menyarankan beberapa hal penting saat pemberian makanan pendamping ASI pada bayi. Waktu pemberian makanan pendamping yang ideal adalah saat bayi berusia 6 bulan ke atas, ketika ASI saja sudah tidak cukup memenuhi kebutuhannya. Selain itu, makanan pendamping harus mengandung nutrisi yang lengkap dan sesuai dengan kebutuhan bayi, seperti energi, protein, vitamin, dan mineral [20]. Makanan juga harus disiapkan dan disimpan dengan bersih, begitu pula dengan peralatan makan yang digunakan. Saat memberikan makanan pendamping, kita perlu memperhatikan tanda-tanda lapar dan kenyang pada bayi, serta mendorong bayi untuk makan sendiri secara aktif sesuai dengan kemampuannya. Dengan memperhatikan semua faktor ini, kita dapat memastikan bahwa bayi mendapatkan nutrisi yang optimal [21].

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa responden mayoritas berumur > 18 – 24 bulan, yaitu 14 responden (33,33%) dan berjenis kelamin laki-laki, yaitu 25 responden (59,52%). Berat badan bayi mayoritas berada pada kategori normal, yaitu 41 responden (97,62%). Pemberian makanan pendamping ASI dini mayoritas berada pada tidak memberikan, yaitu 22 responden (52,35%). Hasil analisa statistik yang dilakukan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kejadian obesitas dengan pemberian makanan pendamping ASI dini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terimakasih kepada Puskemas Juli Kecamatan Juli Kabupaten Bireuen atas kesempatannya untuk melakukan penelitian, kedua pembimbing yang sudah memberikan saran dan masukan yang membangun, responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini, serta semua pihak yang membantu dan memberikan dukungan kepada peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Y. Sari, A. Aryanti, and W. Afriani, "Perbedaan Berat Badan Bayi Yang Diberi Asi Eksklusif Dan Susu Formula Di Bpm Lismarini Palembang," *J. Kesehat. Abdurahman*, vol. 12, no. 1, pp. 16–23, 2023, doi: 10.55045/jkab.v12i1.158.
- [2] Kemenkes RI, "Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2023.," 2023, *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta*.
- [3] L. Arlenti, "Hubungan Pemberian Mp-Asi Dini Dengan Obesitas Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu," *J. Ilm. Kesehat. BPI*, vol. 7, no. 1, pp. 16–20, 2023, doi: 10.58813/stikesbpi.v7i1.118.
- [4] I. Qanit and C. C. Bangsawan, "Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Meningkatkan Resiko Obesitas pada Anak," *J. Penelit. Perawat Prof.*, vol. 2, no. 1, pp. 91–98, 2020, doi: 10.37287/jppp.v2i1.46.
- [5] Chiara De Leonibus, "Update on Statural Growth and Pubertal Development in Obese Children," 2012, *Pediatric Report*.
- [6] M. W. Andrian, N. Huzaimah, A. C. Satriyawati, and P. Lusi, "Pemberian Makanan Pendamping Asi Secara Dini: Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu," *J. Keperawatan*, vol. 10, no. 2, pp. 28–37, 2021, doi: 10.47560/kep.v10i2.291.
- [7] Liu, *Introduction of Complementary Feeding Before 4 Months Age Increases the Risk of Childhood Overweight or Obesity; a Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies*. Hongkong: University of Science and Technology, 2013.
- [8] W. O. Nurul Mutia, "Edukasi Pemberian MPASI Dini Sebagai Faktor Resiko Kejadian Stunting," *J. Pengabd. Kpd. Masy. Nusant.*, vol. 5, no. 2, pp. 2293–2298, 2024, doi: 10.55338/jpkmn.v5i2.3230.
- [9] S. Almatier, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT SUN, 2015.
- [10] R. Arsi *et al.*, "Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI(MP-ASI) Dini Dengan Status Gizi Dan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas 7 Ulu Palembang," *J. Kesehat. Akper Kesdam II Sriwij. Palembang*, vol. 12, no. 3, 2023.
- [11] WHO, *Health for the World's Adolescents: A Second Chance in the Second Decade*. Geneva: World Health Organization Departement, 2014.
- [12] Ikatan Dokter Anak Indonesia, *Penuntun Diet Anak*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2015.
- [13] P. S. Pribadi, "Hubungan Antara Pemberian Susu Formula Dengan Berat Badan Lebih (Kegemukan) Pada Bayi Usia 6 Bulan," *J. Darul Azhar*, vol. 6, no. 1, pp. 48–52, 2020.
- [14] R. A. D. Sartika, "Faktor Risiko Obesitas Pada Anak 5-15 Tahun di Indonesia," *Makara Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 37–43, 2021.
- [15] Muniandy dkk, "Pemberian Makanan Pendamping ASI dan Asal Usul Awal Risiko Obesitas: Sebuah Protokol Studi," 2016.
- [16] C. T. Utami and H. S. Wijayanti, "Konsumsi Susu Formula Sebagai Faktor Risiko Kegemukan pada Balita di Kota Semarang," *J. Nutr. Coll.*, vol. 6, no. 1, pp. 96–102, 2020, doi: 10.14710/jnc.v6i1.16898.
- [17] Hajrah, "Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini di RB. Mattiro Baji Kabupaten Gowa Tahun 2016.," Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar, 2016.

- [18] A. M. Nadhiroh, “Studi Fenomenologi Perilaku Pemberian Mpasi Dini Pada Bayi Usia 0-5 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jagir Kecamatan Wonokromo Kota Surabaya,” *Sinar J. Kebidanan*, vol. 5, no. 2, pp. 42–54, 2023, doi: 10.30651/sinar.v5i2.20591.
- [19] Symon dkk, *Langkah Pertama Hidup dengan Diabetes*. Jakarta: Fundamental of Nursing, 2017.
- [20] Y. Hidayat, D. Nurmala, V. Susanti, S. Piaud, G. Putra, and I. Ciamis, “Analisis Dampak Pemberian Mp-Asi Dini Terhadap Pertumbuhan Bayi 0-6 Bulan,” *Plamboyan Edu*, vol. 1, no. 2, pp. 198–207, 2023, [Online]. Available: <https://jurnal.rakeyansantang.ac.id/index.php/plamboyan/article/view/363>
- [21] L. N. Wahdah and A. Ruhana, “Studi Kualitatif Mengenai Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini di Dusun Paciran, Desa Paciran, Kabupaten Lamongan,” *Nutr. Diaita*, vol. 15, no. 02, pp. 67–78, 2023.