

Tersedia online di: journal.gunabangsa.ac.id**Journal of Health (JoH)**

ISSN (online): 2407-6376 | ISSN (print): 2355-8857



Relationship Between Birth Weight and Nutritional Status of Infants Aged 1-6 Months Based on the Bb/U Index at Tpmb Evi Fitrianti in 2025

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Status Gizi Bayi 1-6 Bulan Berdasarkan Indeks Bb/U di Tpmb Evi Fitrianti Tahun 2025

Delsy Dianita^{1*}, Mia Dwi Agustiani², Dian Monalisa Rusliani³

Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Indonesia

ABSTRACT

Background: Infant malnutrition remains a global public health problem, with 12.3% of infants worldwide affected according to the 2024 Joint Malnutrition Estimates. Birth weight is an important determinant of infant nutritional status and growth, therefore, this study examines the relationship between birth weight and the nutritional status of infants aged 1-6 months based on the BW/A index at TPMB Evi Fitrianti in 2025. **Methods:** This quantitative cross-sectional observational analytic study involved 32 infants aged 1-6 months selected by total sampling, with data collected from questionnaires, infant weight measurements, and KIA books or medical records, and analyzed using univariate analysis and Fisher's Exact Test. **Results:** The majority of 3-month-old respondents (25.0%) were female (68.8%), and were breastfed (78.1%). Most infants (90.6%) were born with normal birth weight (BW), while 9.4% were classified as low birth weight (LW). The nutritional status of infants was generally good (93.8%), although 6.3% were classified as malnourished. Fisher's exact test showed a significant relationship ($p = 0.006 < 0.05$) between BW and nutritional status. Low birth weight infants are at higher risk of malnutrition due to immature energy reserves and immune systems. **Conclusion:** There is a significant relationship between BW and nutritional status of infants aged 1-6 months, based on the BW/A index. Low birth weight infants are at higher risk of malnutrition. Early monitoring and intervention are needed to improve nutritional status, especially in low birth weight infants.

Keywords: Birth Weight, Infant Nutritional Status, Weight-for-age**INFORMASI ARTIKEL**

Diterima : 14 November 2025
 Direvisi : 20 Juni 2026
 Disetujui : 22 Juni 2026
 Dipublikasi : 31 Juli 2026

KORESPONDENSI

Delsy Dianita
delsydianita9@gmail.com

Copyright © 2026 Author(s)



Di bawah lisensi *Creative Commons Attribution 4.0 International License*.

INTISARI

Latar Belakang: Permasalahan gizi bayi masih menjadi tantangan global. Menurut data UNICEF, WHO, dan Bank Dunia melalui laporan JME tahun 2024, terdapat 82.5 juta balita atau sekitar 12.3% mengalami gizi kurang. Salah satu faktor penting yang memengaruhi kondisi gizi dan pertumbuhan bayi adalah berat badan lahir (BBL), karena berkaitan dengan potensi gangguan pertumbuhan dalam jangka panjang. Dengan dasar tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara BBL dan status gizi bayi 1-6 bulan berdasarkan indeks BB/U di TPMB Evi Fitrianti Tahun 2025. **Metode Penelitian:** Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional analitik *cross sectional*. Populasi sebanyak 32 bayi berusia 1-6 bulan dengan teknik *total sampling*. Data primer dikumpulkan melalui angket dan pengukuran berat badan bayi, sedangkan data sekunder dari buku KIA atau rekam medis. Analisis dilakukan secara univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat (*Fisher's Exact Test*). **Hasil:** Mayoritas responden berusia 3 bulan (25.0%) berjenis kelamin perempuan (68.8%), dan mendapatkan ASI (78.1%). Sebagian besar bayi

(90.6%) lahir dengan BBL normal, sedangkan (9.4%) termasuk BBL rendah. Status gizi bayi umumnya baik (93.8%) meskipun (6.3%) tergolong gizi kurang. Hasil uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan hubungan signifikan ($p = 0.006 < 0.05$) antara BBL dan status gizi. Bayi BBL rendah lebih beresiko mengalami gizi kurang karena cadangan energi dan sistem imun belum sempurna. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan signifikan antara BBL dan status gizi bayi 1-6 bulan berdasarkan indeks BB/U. BBL rendah memiliki resiko lebih tinggi mengalami gizi kurang. Diperlukan pemantauan dan intervensi dini untuk meningkatkan status gizi, khususnya pada bayi BBL rendah.

Kata kunci: Berat Badan Lahir, Status Gizi Bayi, BB/U

PENDAHULUAN

Masalah gizi bayi masih menjadi perhatian global karena memengaruhi kualitas hidup dan kelangsungan hidup anak di masa depan. Melalui laporan *Joint Child Malnutrition Estimates* (JME) tahun 2024 dirilis oleh UNICEF, WHO dan Bank Dunia, diperkirakan sebanyak 82,5 juta anak di bawah lima tahun di dunia mengalami gizi kurang, dengan prevalensi global sebesar 12,3% berdasarkan indikator berat badan terhadap usia (BB/U). Kondisi ini menunjukkan gangguan gizi masih menjadi masalah serius secara global, yang berdampak langsung terhadap pertumbuhan, perkembangan otak, dan daya tubuh anak (UNICEF dkk, 2024)

Di Indonesia, permasalahan gizi pada anak, terutama bayi dan balita, juga masih tinggi. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, prevalensi gizi kurang pada balita mencapai 16,8% terdiri atas 3,5% gizi buruk dan 13,3% gizi kurang. Meskipun data ini tidak secara khusus merinci bayi usia 1-6 bulan, angka tersebut mencerminkan bahwa masalah status gizi tetap signifikan pada kelompok usia bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Pada tingkat daerah, Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024, angka prevalensi gizi kurang pada balita di wilayah tersebut tercatat sebesar 7,5% (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2024). Sementara itu, data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir melalui portal Inhil Satu Data Merdeka, prevalensi gizi kurang pada balita mencapai 14,9%, yang menandakan adanya tantangan besar dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak di wilayah tersebut (Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir, 2024).

Kondisi gizi yang buruk memberikan dampak serius terhadap kesehatan anak, baik secara langsung maupun jangka panjang. Dalam periode awal kehidupan, kekurangan gizi dapat menyebabkan anak mudah terkena penyakit infeksi, mengalami hambatan pertumbuhan fisik, keterlambatan perkembangan motorik, serta penurunan fungsi kognitif (UNICEF, 2024). Sementara itu, dalam jangka panjang, kekurangan gizi dapat menyebabkan stunting, kesulitan dalam proses belajar, menurunkan produktivitas di usia dewasa, dan meningkatkan risiko munculnya penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes (Kementerian Kesehatan RI, 2024)

Berat badan lahir merupakan ukuran pertama berat tubuh bayi yang dilakukan segera setelah proses persalinan, idealnya sebelum terjadi penurunan berat badan alami. Parameter ini menjadi salah satu indikator utama untuk meniai risiko bayi terhadap gangguan pertumbuhan, infeksi, dan kelangsungan hidup jangka panjang (Sandriani, N. 2024).

Status gizi bayi mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi yang diterima dengan kebutuhan metabolisme tubuh. Ketika ketidakseimbangan tersebut terganggu, dapat muncul berbagai permasalahan gizi baik yang bersifat akut maupun kronis (Harjatmo, 2017). Dalam hal ini, Air Susu Ibu (ASI) berperan penting sebagai sumber utama pemenuhan nutrisi bayi (Hamid, N. A., 2020). ASI memiliki kandungan gizi yang disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi dan berfungsi memberikan perlindungan alami terhadap berbagai infeksi maupun penyakit (Sanggelerang, Y., 2025). Pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan terbukti berkontribusi dalam menjaga serta meningkatkan status gizi bayi Namun demikian, praktik menyusui sering kali

dipengaruhi oleh sejumlah faktor, diantaranya pengetahuan ibu, dukungan keluarga, serta kondisi sosial, ekonomi, dan budaya di sekitarnya.

Namun, masih banyak ibu yang belum memahami pentingnya pemantauan status gizi bayi serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Minimnya edukasi gizi selama kehamilan, rendahnya kesadaran terhadap resiko berat badan lahir rendah (BBLR), dan keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan menjadi hambatan dalam mencegah dan menangani masalah gizi bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Penelitian oleh Rokhimawaty, dkk, (2019) menunjukkan adanya hubungan antara berat badan lahir dengan status gizi bayi usia 1-6 bulan yang dinilai melalui indeks BB/U. Hasil tersebut menunjukkan bahwa berat badan lahir dapat berfungsi sebagai parameter awal untuk memperkirakan risiko terjadinya masalah gizi pada bayi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Evi Fitrianti pada bulan Juni 2025, tercatat 32 bayi usia 1-6 bulan yang datang untuk pemeriksaan. Berdasarkan hasil pemantauan grafik pertumbuhan pada Kartu Menuju Sehat (KMS), ditemukan bahwa sebagian bayi menunjukkan peningkatan berat badan yang tidak sesuai dengan kurva pertumbuhan yang seharusnya. Kondisi ini mengisyaratkan adanya kemungkinan gangguan pertumbuhan atau status gizi kurang optimal pada bayi usia dini.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa berat badan lahir memiliki hubungan dengan status gizi dan pertumbuhan anak, terutama pada kelompok balita dan anak usia di bawah lima tahun. Bayi dengan berat badan lahir rendah maupun berat badan lahir tinggi diketahui memiliki risiko yang lebih besar terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Namun demikian, sebagian besar penelitian terdahulu lebih banyak memfokuskan pada kelompok usia balita, sementara kajian yang secara khusus meneliti hubungan berat badan lahir dengan status gizi pada bayi usia 1–6 bulan masih terbatas

Selain itu, penelitian yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan primer, khususnya Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB), masih jarang dilaporkan, padahal TPMB memiliki peran penting dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi sejak usia dini. Oleh karena itu, TPMB Evi Fitrianti dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki data yang lengkap, pelayanan kebidanan yang aktif, serta belum pernah menjadi lokasi penelitian serupa sebelumnya. Kebaruan (*novelty*) penelitian ini terletak pada fokus usia responden, yaitu bayi usia 1–6 bulan, serta lokasi penelitian yang dilakukan di TPMB. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara berat badan lahir dengan status gizi bayi usia 1–6 bulan berdasarkan indeks BB/U di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Evi Fitrianti Tahun 2025.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional analitik *cross sectional*. Populasi penelitian terdiri atas 32 bayi usia 1–6 bulan dengan teknik *total sampling*. Data primer diperoleh menggunakan alat bantu angket dan pengukuran berat badan bayi, sedangkan data sekunder berasal dari buku KIA atau rekam medis. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact Test*. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta dengan nomor kelaikan etik Nomor: 048/KEPK/VII/2025.

Angket dalam penelitian ini digunakan untuk mengumpulkan data tambahan dari orang tua bayi, meliputi identitas responden serta informasi pendukung seperti riwayat pemberian ASI. Data yang diperoleh dari angket tidak dianalisis sebagai variabel utama, melainkan digunakan sebagai data

deskriptif dan pendukung untuk memperkuat interpretasi hasil penelitian. Oleh karena itu, proporsi hasil angket tidak disajikan secara terpisah dalam analisis statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di TPMB Evi Fitrianti, berlokasi di Kabupaten Indragiri Hilir, Provinsi Riau. Jumlah responden 32 bayi usia 1-6 bulan. Data diperoleh dari buku KIA atau rekam medis di TPMB. Selain itu, penelitian menggunakan alat bantu angket untuk mengumpulkan data tambahan dari orang tua bayi serta pengukuran berat badan bayi secara langsung dengan timbangan digital bayi yang tersedia di fasilitas tersebut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Berat Badan, dan Status Pemberian ASI Eksklusif di TPMB Evi Fitrianti Tahun 2025

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
1 bulan	7	21,9
2 bulan	6	18,8
3 bulan	8	25
4 bulan	4	12,5
5 bulan	4	12,5
6 bulan	3	9,4
Total	32	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	10	31,3
Perempuan	22	68,8
Total	32	100
Berat Badan		
2001-3000 gram	1	3,1
3001-4000 gram	3	9,4
4001-5000 gram	10	31,3
5001-6000 gram	7	21,9
6001-7000 gram	9	28,1
7001-8000 gram	1	3,1
8001-9000 gram	1	3,1
Total	32	100
Status Pemberian ASI Eksklusif		
Iya	25	78,1
Tidak	7	21,9
Total	32	100

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Berat Badan Lahir dan Status Gizi Bayi Indeks BB/U di TPMB Evi Fitrianti Tahun 2025

Distribusi Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Berat Badan Lahir		
<2500 gram	3	9,4
2500-4000 gram	29	90,6
Total	32	100
Status Gizi Bayi Indeks BB/U		
Gizi Kurang	2	6,3
Gizi Baik	30	93,8
Total	32	100

Tabel 3. Hubungan Berat Badan Lahir dengan Status Gizi Bayi BB/U di TPMB Evi Fitrianti Tahun 2025

Berat Badan Lahir	Status Gizi				Total		p-value
	Gizi Kurang		Gizi Baik				
	n	%	n	%	n	%	
<2500 gram	2	66,7	1	33,3	3	100	0,006
2500-4000 gram	0	0	29	100	29	100	
	2	6,3	30	93,8	32	100	

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar bayi yang menjadi responden berada pada usia 3 bulan, sebanyak 8 bayi (25%). Jenis kelamin bayi yang menjadi responden yaitu perempuan sebanyak 22 bayi (68,8%). Berat badan bayi yang paling banyak ditemukan yaitu 4001-5000gram sebanyak 10 bayi (31,3%). Sebagian besar bayi diberikan ASI Eksklusif, sebanyak 25 bayi (78,1%).

Distribusi usia menunjukkan bahwa frekuensi kunjungan bayi ke TPMB Evi Fitrianti cenderung tinggi pada bulan-bulan awal kehidupan (1-3 bulan). Hal ini positif karena periode ini merupakan masa krusial untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi, termasuk status gizi. Kunjungan rutin pada usia ini memungkinkan deteksi dini masalah gizi dan intervensi yang lebih cepat. Kementerian Kesehatan RI (2024) melalui buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak menganjurkan agar pemantauan pertumbuhan dilakukan setiap bulan selama dua tahun pertama kehidupan anak. Namun, perlu diperhatikan bahwa proporsi bayi yang lebih tua (4-6 bulan) sedikit menurun, yang mungkin mengindikasikan perlunya strategi untuk mempertahankan kunjungan rutin pada kelompok usia ini agar pemantauan gizi tetap optimal.

Distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa adanya dominasi bayi perempuan dalam sampel penelitian ini selama periode penelitian. Meskipun jenis kelamin secara langsung tidak menjadi faktor penentu utama status gizi, perbedaan proporsi ini perlu dicatat. Dalam konteks masalah gizi, penting untuk memastikan bahwa program pemantauan dan intervensi gizi menjangkau semua bayi tanpa memandang jenis kelamin.

Distribusi berat badan menunjukkan variasi berat badan yang luas, ini menggambarkan perbedaan status pertumbuhan setiap bayi. Pemantauan berat badan secara berkala sangat penting untuk mendeteksi secara dini masalah gizi atau gangguan pertumbuhan pada bayi. Rahmad & Ika F. (2023) menyatakan bahwa indeks BB/U sangat sensitif terhadap perubahan berat badan dan menggambarkan status gizi anak saat ini. Data ini menegaskan pentingnya pengukuran berat badan yang akurat dan interpretasi yang tepat menggunakan standar pertumbuhan (seperti *Z-Score* BB/U) untuk mendeteksi masalah gizi sejak dini.

Distribusi riwayat pemberian ASI menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua bayi melaporkan pemberian ASI selama periode penelitian, yang dapat menjadi indikasi positif dalam upaya pencegahan masalah gizi di TPMB Evi Fitrianti. Namun demikian, perlu diperhatikan bahwa sebagian besar bayi dalam penelitian ini belum mencapai usia 6 bulan, sehingga status pemberian ASI eksklusif belum dapat dipastikan secara lengkap dan masih berpotensi berubah hingga usia 6 bulan. Oleh karena itu, data riwayat pemberian ASI dalam penelitian ini digunakan sebagai data deskriptif pendukung dan tidak dianalisis sebagai variabel utama.

Secara umum, ASI merupakan sumber nutrisi terbaik untuk bayi dan terbukti berperan penting dalam mendukung pertumbuhan serta memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit. Meskipun demikian, keberadaan 21,9% bayi yang dilaporkan tidak memperoleh ASI eksklusif menunjukkan bahwa masih diperlukan peningkatan pendampingan dan edukasi kepada ibu. Bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif berpotensi memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan gizi

maupun infeksi, sehingga kelompok ini perlu mendapatkan perhatian khusus dalam upaya intervensi dan pemantauan status gizi.

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar bayi dalam penelitian ini memiliki berat badan lahir normal (2500-4000 gram) sebanyak 29 bayi (90,6%) dan berstatus gizi baik sebanyak 30 bayi (93,8%). Berat badan lahir merupakan bobot pertama yang dicatat pada bayi segera setelah dilahirkan, idealnya diukur dalam beberapa jam awal sebelum penurunan fisiologis pasca kelahiran. Nilai ini menjadi indikator penting karena dapat menggambarkan kerentanan bayi terhadap penyakit, serta memprediksi kondisi kesehatan, pertumbuhan, perkembangan psikososial, dan peluang kelangsungan hidup di masa mendatang (Sandriani dkk., 2024). Temuan penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar bayi lahir dengan berat badan dalam kategori normal, yang menunjukkan bahwa kondisi kesehatan ibu selama kehamilan tergolong baik. Meski demikian, kasus bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) maupun makrosomia tetap perlu menjadi perhatian. WHO mendefinisikan BBLR sebagai bayi yang dilahirkan dengan berat kurang dari 2500 gram (Sandriani dkk., 2024). Bayi dengan BBLR memiliki resiko lebih besar terhadap gangguan pertumbuhan serta perkembangan. Makrosomia, didefinisikan sebagai berat lahir bayi baru lahir lebih 4000 gram, juga dapat menimbulkan komplikasi kesehatan. Oleh karena itu, pemantauan dan intervensi ini sangat penting bagi bayi yang lahir di luar rentang berat badan normal (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Menurut (Paramita dkk., 2024), status gizi merupakan cerminan kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh jumlah dan mutu zat gizi yang dikonsumsi serta kemampuan tubuh dalam menggunakannya. Untuk menilai gizi anak usia 0-60 bulan, digunakan indeks berat badan terhadap usia. Indeks ini membantu menentukan anak yang mengalami gizi kurang, sangat kurang, maupun beresiko gizi lebih (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Indeks BB/U juga dianggap lebih merepresentasikan status gizi terkini, karena berat badan mudah berubah akibat variasi asupan makanan atau infeksi yang memengaruhi metabolisme tubuh (Rahmad dan Ika F., 2023). Tingginya proporsi bayi dengan status gizi baik mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu di lokasi penelitian memberikan asuhan yang mendukung pertumbuhan bayi yang optimal, baik melalui pemberian ASI maupun pemantauan tumbuh kembang secara berkala. Pemberian ASI Eksklusif hingga enam bulan terbukti dapat meningkatkan status gizi bayi secara signifikan. Namun, adanya 6.3% bayi dengan gizi kurang menunjukkan bahwa masih ada tantangan dalam pemenuhan gizi optimal pada sebagian kecil populasi bayi di TPMB Evi Fitrianti. Masalah gizi pada bayi merupakan isu global yang memengaruhi kualitas hidup dan kelangsungan hidup anak di masa depan (UNICEF dkk., 2024).

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Status Gizi Bayi 1-6 Bulan Berdasarkan Indeks BB/U

Hasil Tabulasi silang pada Tabel 3, memperlihatkan bahwa bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500gram Sebagian besar memiliki status gizi kurang (66,7%). Sebaliknya, bayi yang lahir dengan berat badan normal (2500-4000 gram) seluruhnya tergolong memiliki status gizi baik (100%). Melalui uji *Fisher's Exact*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,006 (<0,05), yang memandakan adanya hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dan status gizi bayi berdasarkan indeks BB/U di TPMB Evi Fitrianti Tahun 2025. Oleh karena itu, hipotesis penelitian (H_a) yang menyatakan adanya hubungan antara berat badan lahir dengan status gizi bayi 1-6 bulan berdasarkan indeks BB/U dinyatakan diterima.

Penelitian ini mendukung hasil studi Rokhimawaty, dkk (2019), yang menemukan hubungan signifikan antara berat badan lahir dan status gizi bayi usia 1-6 bulan berdasarkan indeks BB/U. Menurut (Sandriani dkk., 2024), berat badan lahir menjadi indikator utama yang memengaruhi kondisi zat gizi bayi. Bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki cadangan energi dan protein yang terbatas serta sistem imun yang belum berkembang sepenuhnya, sehingga lebih rentan terhadap infeksi dan

gangguan penyerapan nutrisi, yang pada akhirnya dapat menurunkan status gizi (Harjatmo, 2017). Sebaliknya, bayi dengan berat badan lahir normal atau tinggi biasanya menunjukkan status gizi yang lebih baik, terutama jika mendapatkan perawatan dan asuhan gizi yang sesuai (Supardi dkk., 2023)

Hasil ini menggarisbawahi pentingnya berat badan lahir sebagai prediktor awal resiko gangguan gizi pada bayi. Melakukan intervensi sejak dini pada bayi yang memiliki berat badan lahir rendah dapat membantu menekan kemungkinan terjadinya masalah gizi kurang di kemudian hari. Faktor yang memengaruhi status gizi bayi berasal dari dua aspek utama, yaitu faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal mencakup pendapatan keluarga, tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan, pengetahuan ibu, pola asuh, pemberian ASI Eksklusif, serta kondisi sosial dan budaya. Sedangkan faktor internal seperti usia, kondisi fisik, dan adanya penyakit atau infeksi (Supardi dkk., 2023)

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berat badan lahir memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi bayi usia 1–6 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut umur. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran orang tua dalam memantau pertumbuhan anak dan memberikan nutrisi yang tepat sesuai tahapan usia. Petugas kesehatan, terutama bidan, diharapkan dapat memperkuat edukasi kepada ibu hamil mengenai pentingnya gizi selama masa kehamilan serta melakukan pemantauan rutin terhadap berat badan janin dan bayi. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi acuan bagi institusi pendidikan dan peneliti selanjutnya untuk mengembangkan kajian yang lebih luas mengenai faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap status gizi bayi, sehingga dapat memperkaya upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak di masa mendatang.

APRESIASI

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, para dosen pembimbing, serta TPMB Evi Fitrianti atas dukungan dan kesempatan yang diberikan selama proses penelitian berlangsung. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden dan pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2024. Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024. Pekanbaru: Dinkes Provinsi Riau.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir. 2024. Data Gizi Balita Tahun 2024. Inhil Satu Data Merdeka.
- Kementerian Kesehatan RI. 2024. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024. Jakarta: Kemenkes RI.
- Hamid, N. A., dkk. 2020. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 bulan di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa. *JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition*. Vol 9 (1) 51-62. DOI: <https://doi.org/10.30597/jgmi.v9i1.10158>.
- Harjatmo. 2017. Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Petunjuk Teknis Antropometri Gizi. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kementerian Kesehatan RI. 2024. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2024. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan RI.
- Paramita I.S., Hesti Atasasih, dan Dewi Rahayu. 2024. Penilaian Status Gizi Antropometri Pada Balita. Sulawesi Selatan: Salnesia.
- Rahmad A. H. A., dan Ika F., 2023. Modul: Penilaian Status Gizi dan Pertumbuhan Balita. Aceh: Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh.
- Rokhimawaty, Afita, dkk. 2019. Hubungan Berat Badan Lahir dan Status Gizi Bayi Umur 1-6 Bulan Berdasarkan Indeks BB/U. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*. Vol 3 (1), 62-69.. DOI:10.20473/imhsj.v3i1.2019.62-69.
- Sandriani, dkk. 2024. Buku Ajar Bayi Baru Lahir. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Sanggelorang, Y., dkk. 2025. Hubungan Riwayat Pemberian ASI dan Kejadian wasting pada Balita: Analisis data SSGI 2022. *Holistik Jurnal Kesehatan*. Vol 18 (12),1522-1527. DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.694>
- Supardi, R., Handayani, T., & Nurhayati, S. 2023. Determinasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi. Yogyakarta: Deepublish.
- UNICEF. 2024. The State of the World's Children 2024: A Fair Chance for Every Child. United Nations Children's Fund.
- UNICEF, WHO, & World Bank. 2024. Joint Child Malnutrition Estimates: Global and Regional Trends in Child Malnutrition. Diakses dari: <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2024/>.