

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Program *Millenium Development Goals* (MDG's) yang terdiri dari delapan pokok bahasan. Target MDG's ke 4 adalah menurunkan angka kematian bayi dan balita menjadi 2/3 dalam mempunyai pengetahuan dalam kurun waktu 1990- 2015. Penyebab utama kematian bayi dan balita adalah diare dan pneumonia, lebih dari 50 % kematian bayi dan balita ini disebabkan oleh kurangnya gizi. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan selama 2 tahun disamping pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) secara adekuat terbukti sebagai salah satu intervensi efektif dapat menurunkan angka kematian bayi (Sitaresmi, 2010).

Berdasarkan data dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 bahwa AKB di Indonesia sebesar 32 kematian per 1000 kelahiran hidup, angka ini lebih tinggi dibanding AKB yang direncanakan pada target MDG's tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2014). AKB di Indonesia pada tahun 2012 yang diakibatkan dari kurangnya pemberian ASI pada bayi yang berumur kurang dari 6 bulan mencapai 54% pada bayi usia 2-3 bulan, 19% pada bayi usia 7-9 bulan, 13% bayi dibawah 2 bulan telah diberi susu formula dan 1 dari 3 bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan (Sentra Laktasi Indonesia, 2012).

Salah satu faktor yang berperan dalam tingginya AKB ini adalah rendahnya cakupan ASI eksklusif, karena tanpa ASI eksklusif bayi lebih rentan terkena berbagai penyakit yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas, pemberian ASI secara eksklusif membantu dalam menurunkan AKB yaitu sebesar 13% (Roesli, 2013).

Menurut data SDKI tahun 2012 jumlah ibu menyusui 42% namun, hanya 44% yang berhasil laktasi pada 1 jam pertama setelah lahir dan hanya 62% dalam

hari pertama setelah lahir serta 50,8 % dalam 1 bulan pertama. Laktasi dini atau pemberian ASI awal pada jam pertama setelah lahir akan merangsang terjadinya peningkatan prolaktin dalam darah dan mencapai puncak pada 45 menit pertama. Apabila ASI dikeluarkan atau dikosongkan secara menyeluruh maka akan meningkatkan produksi ASI menjadi lebih banyak. Pemberian ASI awal dapat mempengaruhi pemberian ASI pada bayi sampai usia 6 bulan (ASI eksklusif) (Badan Pusat Statistik, 2012).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih dibawah target yaitu pada bayi usia 0-6 bulan dengan angka cakupan 61.5%, sedangkan cakupan ASI eksklusif pada tahun 2012 sebesar 33.6%, dan tahun 2013 sebesar 54.3% (Kemenkes, 2014; Pangesti *et al*, 2015). Cakupan ASI eksklusif di Banten pada tahun 2011 sebesar 45.86%, tahun 2012 sebesar 25.06% dan tahun 2013 sebesar 57.67%, angka tersebut masih jauh dari target nasional untuk cakupan ASI eksklusif pada tahun 2014 yaitu 80%. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Tangerang sebesar 54,73 % dan cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Cipondoh memiliki angka yaitu 39.05 %, dimana Dinas Kesehatan Kota Tangearang menargetkan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 65 % (Kemenkes, 2014; Pangesti *et al*, 2015).

Salah satu dalam penentu optimalnya tumbuh kembang bayi sesaat setelah dilahirkan adalah nutrisi yang baik. Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi yang paling baik bagi bayi baru lahir hingga menginjak usia 6 bulan. ASI sebagai makanan alamiah adalah makanan terbaik yang diberikan oleh seorang ibu kepada anak yang baru dilahirkannya, karena komposisinya sesuai pada setiap tumbuh kembang bayi, ASI juga mengandung zat pelindung yang dapat menghindarkan bayi dari berbagai penyakit infeksi. Pemberian ASI mempunyai pengaruh dalam perkembangan emosional yang dapat mempengaruhi hubungan batin antara ibu dan anak serta perkembangan jiwa anak (Lowdemilk, 2013).

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan ideal untuk bayi yang memberi nutrisi sesuai dengan usia, faktor imunologis dan substansi anti bakteri (Roesli, 2000). Pertumbuhan bayi sangat dipengaruhi oleh pengeluaran ASI. Pertumbuhan bayi yang cepat dapat terjadi pada umur 2 minggu, 6 minggu dan 3 bulan dimana pada saat itu sangat membutuhkan ASI yang lebih banyak (WHO, 2006). Tanda-tanda bayi yang cukup menerima ASI yang ditransfer melalui kegiatan menyusui adalah pertambahan berat. Jika bayi bertambah berat badan hanya dengan ASI, maka bayi mendapatkan minum ASI. Pada saat bayi berusia 3-4 hari pertama kelahiran dapat mengalami penurunan berat badannya sebanyak 2-7 %. Berat akan kembali dalam 2 minggu. Bila ASI sudah banyak maka kenaikan berat badan sekitar 700 gram perbulan atau 175 gram perminggu atau kurang dari berat badan lahir setelah 2 minggu. Selain itu ditandai dengan buang air kecil (BAK) satu kali pada hari pertama, kemudian 5-8 kali /hari pada usia 1 minggu kemudian. Buang air besar (BAB) bayi akan berwarna kekuningan dan lunak atau cair. Frekuensi menyusui 8-12 kali /hari dan bayi akan tertidur selama 2-3 jam setelah menyusui (WHO, 2006).

Sekalipun pada hari pertama ASI yang keluar hanya sedikit, ibu harus tetap menyusui. Setelah 30 menit bayi dilahirkan, bayi harus di susukan kepada ibunya. Tindakan ini bukan dimaksudkan untuk memberikan nutrisi, tetapi agar bayi belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting payudara ibu, serta mendukung produksi ASI. Isapan bayi akan merangsang produksi ASI. Dengan isapan bayi yang lebih kuat maka produksi ASI yang dihasilkan juga akan lebih banyak (Budiasih, 2008). Untuk hasil yang lebih optimal harus ditunjang juga dengan makanan yang seimbang sesuai dengan kebutuhan ibu menyusui dan juga berpikir positif bahwa ibu mampu memberikan ASI (Budiasih, 2008). Dalam hal ini perawat berperan untuk mendukung pemberian ASI agar produksi ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi (Prasetyono,2009).

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang di makan ibu, apabila ibu makan secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan dapat mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja

dengan sempurna tanpa makanan yang cukup (Kristiyansari, 2009). Produksi ASI juga dipengaruhi oleh faktor psikis, kejiwaan ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Oleh karena itu untuk memproduksi ASI yang baik, ibu harus dalam keadaan tenang (Kristiyansari, 2009). Isapan bayi juga akan merangsang otot polos payudara untuk berkontraksi yang kemudian merangsang susunan saraf disekitarnya dan meneruskan rangsangan ini ke otak. Otak akan memerintahkan kelenjar hipofise posterior untuk mengeluarkan hormon pituitari lebih banyak, sehingga kadar hormon estrogen dan progesteron yang masih ada menjadi lebih rendah. Pengeluaran hormon pituitari yang lebih banyak akan mempengaruhi kuatnya kontraksi otot-otot polos payudara dan uterus. Kontraksi otot – otot polos payudara berguna mempercepat pembentukan ASI, sedangkan kontraksi otot – otot polos uterus berguna untuk mempercepat involusi (Bahiyatun, 2008).

Ketika bayi mulai menghisap puting, reflek pengeluaran susu akan bekerja yang biasanya ditandai dengan ibu akan merasakan sensasi geli diputing susu dan payudara meskipun banyak wanita yang belum pernah merasakan susunya keluar dan isapan bayi berubah dari isapan cepat dan dangkal menjadi lebih perlahan (Lowdemilk, 2013). Semakin sering bayi menghisap payudara maka makin banyak air susu yang di produksi, sehingga menyusui untuk memuaskan rasa lapar bayi dan membiarkan bayi menghisap selama ia mau akan membantu memproduksi air susu yang baik. Untuk memperlancar pengeluaran ASI maka perlu dilakukan usaha yaitu salah satunya dengan melakukan perawatan payudara secara rutin dan benar. Perawatan payudara sebagai persiapan untuk menyusui bayinya, karena payudara merupakan organ esensial penghasil ASI yang menjadi makanan pokok bayi baru lahir sehingga perlu dilakukan perawatan sedini mungkin (Hamilton, 1995).

Payudara sebagai tempat produksi ASI harus mendapatkan perawatan yang baik agar proses menyusui dapat berjalan dengan lancar. Sesuai dengan konsep

diatas maka proses pemberian ASI terkait dengan kelancaran ASI sangat membutuhkan proses perawatan payudara. Perawatan payudara sebagai langkah awal untuk menjaga kebersihan agar payudara tetap sehat dan tidak terjadi infeksi dan dilakukan setelah melahirkan yang mempunyai tujuan untuk merangsang kelenjar-kelenjar air susu, untuk merawat puting payudara agar bersih, tidak mudah lecet, memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI, perawatan yang dilakukan berupa pemijatan pada daerah payudara (Bobak, 2004). Pemijatan yang dilakukan ini bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI. Selain itu merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI yaitu untuk mencegah bendungan pada payudara (Fraser D, 2009).

Perawatan payudara sebaiknya dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi dilakukan pada pagi dan sore hari selama 30 menit akan membantu kelancaran pengeluaran ASI dan jika dilakukan teratur akan memudahkan bayi dalam mengkonsumsi ASI. Sehingga proses perawatan payudara secara langsung memberikan efek terhadap kelancaran produksi ASI (Bobak, 2004).

Dari studi pendahuluan di Puskesmas Cipondoh 10 ibu postpartum, 2 melakukan perawatan payudara secara rutin dan ASI lancar, 3 melakukan perawatan payudara tidak rutin dan ASI tidak lancar bayi mengalami penurunan berat badan, sedangkan 5 tidak melakukan perawatan payudara dan ASI nya tidak lancar bayi mengalami penurunan berat badan. Perawatan payudara adalah salah satu upaya atau intervensi yang dilakukan oleh perawat. Hal tersebut menjadikan peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh perawatan payudara pada ibu postpartum terhadap peningkatan berat badan bayi di wilayah kerja puskesmas cipondoh kota tangerang.

Penelitian Atik Yuliani (2014), membuktikan bahwa perawatan payudara sangat efektif dalam pengeluaran air susu ibu pada ibu post partum di rumah persalin wargi lestari kelurahan utama kecamatan cimahi. Penelitian Anita

Widiastuti (2015), membuktikan bahwa pemberian perlakuan perawatan payudara menyebabkan pengeluaran ASI lebih lancar. Responden lebih banyak yang merasakan aliran ASI lebih deras saat menyusui. Hasil pengamatan pada bayi yang tenang dalam menyusui, tidak rewel saat menyusui dan tidur pulas setelah menyusui dan mengalami peningkatan berat badan pada bayi di puskesmas grabag kabupaten magelang.

Berkaitan uraian latar belakang diatas maka penulis melakukan penelitian “Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Kelancaran Produksi ASI (Air Susu Ibu) pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang”

## **1.2. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan Latar Belakang Masalah diatas, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

**1.2.1.** Payudara kotor

**1.2.2.** Produksi ASI kurang

**1.2.3.** ASI tidak lancar

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut maka perlu diberikan perawatan payudara pada ibu postpartum sehingga produksi ASI lancar.

## **1.3. Rumusan Masalah**

“Bagaimana pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di wilayah kerja puskesmas cipondoh kota tangerang 2017 ?”

## **1.4. Tujuan Penelitian**

### **1.4.1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang.

#### **1.4.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang.
- b. Mengetahui kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum sebelum diberikan perawatan payudara di wilayah kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang.
- c. Mengetahui kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum setelah diberikan perawatan payudara di wilayah kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang.
- d. Mengetahui pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang.

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1. Pelayanan Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi perawat dalam menjalankan perannya sebagai pendidik kesehatan dan penyuluh kesehatan dalam melaksanakan program penyuluhan atau pendidikan kesehatan untuk perawatan payudara supaya pengeluaran ASI menjadi lancar sehingga terjadi peningkatan berat badan bayi.

##### **1.5.2. Institusi Pendidikan Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pendidikan keperawatan terutama keperawatan maternitas dan anak yang berguna dalam mengembangkan metode yang efektif untuk melakukan promosi keperawatan.

##### **1.5.3. Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi masyarakat untuk semakin meningkatkan pengetahuannya, serta mampu mengubah perilaku masyarakat saat menyusui bayi mereka.

##### **1.5.4. Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi *evidence base practice* dalam upaya mencegah masalah pemberian ASI pada ibu menyusui.

## 1.6. Novelty

- 1.6.1.** Menurut Atik Yuliani, dkk, penelitian ini adalah penelitian *pre-eksperimental* dengan jenis one-group post test-only non equivalent control group. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Responden diambil menggunakan *consecutive sampling*. Analisa data dengan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikan  $\alpha \leq 0,05$ . Hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu postpartum yang dilakukan perawatan payudara 1-2 kali/hari pengeluaran ASI lancar (67%) dan sangat sedikit yang tidak lancar (13%), sebagian besar ibu postpartum yang dilakukan perawatan  $<1$  kali/hari pengeluaran ASI tidak lancar (67%) dan sangat sedikit yang lancar (6%) dan hasil uji statistic chi kuadrat 0,009 berarti  $<0,05$  maka  $H_a$  diterima. Berarti ada pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran asi pada ibu postpartum.
- 1.6.2.** Menurut Dewi Putri Rahayu, penelitian ini adalah penelitian menggunakan metode analitik *cross sectional*, dengan *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 31 responden. Analisis yang dilakukan dengan menggunakan Regresi Linier dengan nilai  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian ini adalah faktor makanan pada kategori kurang (51,6%) dan kategori baik (51,6%) mempunyai pengaruh signifikan terhadap produksi ASI ( $p=0,018$ ). Faktor Psikis pada kategori sedang (96,8%) dan kategori berat (3,2%) tidak berpengaruh terhadap produksi ASI ( $p=0,172$ ). Faktor isapan bayi pada kategori cukup (35,5%) dan kategori baik (64,5%) tidak berpengaruh terhadap produksi ASI ( $p=0,093$ ). Jadi faktor makanan mempengaruhi produksi ASI pada ibu nifas di Rumah Sakit Baptis Kediri.
- 1.6.3.** Menurut Anita Widiastuti, dkk, penelitian ini adalah penelitian *pre-eksperimental* dengan perbandingan kelompok statistik. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 40 responden. Analisa data



dengan uji *Mann Whitney U*. dengan tingkat signifikan  $\alpha \leq 0,05$ . Hasil penelitian didapatkan teknik marmet dan masase payudara dalam memengaruhi kelancaran ASI secara statistik terdapat perbedaan (nilai  $p = 0,047$ ). Sedangkan perbedaan dalam memengaruhi berat badan bayi diperoleh nilai  $p = 0,038$  sehingga secara statistik tidak terdapat perbedaan. Pemberian perlakuan teknik marmet menyebabkan pengeluaran ASI lebih lancar, tetapi tidak terdapat perbedaan teknik marmet dengan masase payudara dalam memengaruhi kenaikan berat badan bayi.

- 1.6.4.** Menurut Tati Purwani, penelitian ini adalah deskriptif korelasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 32 responden. Responden diambil menggunakan *purposive sampling*. Analisa data dengan uji korelasi *Spearman Rank Order Correlation* dengan tingkat signifikan  $p \leq 0,05$ . Hasil penelitian bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi menyusui dengan berat badan bayi  $p = 0,815$  ( $p > 0,05$ ) dan durasi menyusui dengan berat badan bayi  $p = 0,992$  ( $p > 0,05$ ).
- 1.6.5.** Menurut Erlinda Permatasari, penelitian ini menggunakan kuantitatif non-eksperimen, pendekatan waktu cross sectional. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 48 responden. Responden diambil menggunakan quota sampling. Analisa data dengan Kendall Tau. dengan tingkat signifikan  $p \leq 0,05$ . Hasil penelitian bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi menyusui dengan berat badan bayi  $p = 0,815$  ( $p > 0,05$ ) dan durasi menyusui dengan berat badan bayi  $p = 0,992$  ( $p > 0,05$ ). Hasil penelitian bahwa didapatkan asupan gizi dalam kategori baik (47,9%). Produksi ASI pada ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan dalam kategori baik (68,8%). Hasil uji Kendall tau diperoleh  $p$  value  $0,000 < 0,05$  (ha diterima), dengan 0,469 yang bersifat sedang.

- 1.6.6.** Menurut Tesfaye Setegn, *et al*, penelitian cross-sectional berbasis masyarakat dilakukan dari bulan Maret sampai Februari 2010 yang melibatkan data kuantitatif dan kualitatif. Sebanyak 608 ibu dipilih secara acak. Analisis regresi logistik multivariabel digunakan untuk mengidentifikasi prediktor independen pemberian ASI eksklusif setelah mengendalikan variabel latar belakang. Prevalensi pemberian ASI eksklusif dalam 24 jam terakhir sebelum survei adalah 71,3%. Durasi rata-rata pemberian ASI eksklusif adalah 3 bulan dan frekuensi pemberian ASI rata-rata 6 kali/hari. Menjadi pengangguran 10.4% dan usia balita kurang dari 2 bulan 5,6% secara independen terkait dengan pemberian ASI eksklusif.
- 1.6.7.** Menurut Temesgen Desisa Hundera, *et al*, nutrisi yang memadai bagi ibu saat menyusui sangat penting untuk kesehatan mereka dan juga untuk keturunan mereka. Kami bertujuan untuk menilai status gizi, dan faktor terkait antara ibu menyusui. Studi ini mengungkapkan bahwa mayoritas wanita (81,3%) berada pada rentang usia 17-25 tahun dan bersekolah (91,3%). Prevalensi gizi kurang, normal, kelebihan berat badan dan obesitas adalah (20%), 240 (75%), 20 (4,7%) dan (0,3%), masing-masing. Dari beberapa analisis regresi logistik ukuran keluarga (AOR = 4,604, 95% CI = 1,903-11,140 dan pendapatan keluarga (AOR = 0,250, 95% CI = 0,00-0,623) dikaitkan secara bermakna dengan status gizi peserta penelitian. Status gizi dari Ibu menyusui kekurangan oleh karena itu, nutrisi yang berkelanjutan direkomendasikan kepada ibu menyusui dan keluarga serta masyarakat mereka untuk memperbaiki asupan makanan, pengetahuan makanan yang tepat selama menyusui untuk meningkatkan hasil kesehatan dan gizi ibu menyusui dan anak-anak mereka.
- 1.6.8.** Menurut Carolin. *et al*, dengan berat lahir normal dan durasi pemberian ASI eksklusif yang cukup, bayi dapat diharapkan memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Tujuan dari studi prospektif kohort historis ini adalah untuk menganalisis hubungan

antara usia ibu, berat lahir bayi dan lama menyusui di satu sisi dengan kenaikan berat badan bayi di sisi lain. Populasi yang diteliti adalah bayi berumur 6 bulan Sampel total terdiri dari 31 bayi, dipilih secara *nonrandom sampling*. Analisis statistik dilakukan dengan cara uji korelasi-regresi. Ada hubungan yang signifikan antara durasi pemberian ASI dan kenaikan berat badan bayi dengan menggunakan uji korelasi ( $p < 0,05$ ), sementara tidak ada korelasi antara kenaikan berat badan bayi dengan usia ibu ( $p > 0,05$ ). Selanjutnya, dengan uji regresi linier berganda, durasi pemberian ASI mempengaruhi kenaikan berat badan bayi ( $p < 0,05$ ), namun berat bayi lahir dan usia ibu tidak berpengaruh ( $p > 0,05$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa durasi pemberian ASI eksklusif mempengaruhi kenaikan berat badan bayi. Menyusui bayi harus diperpanjang di luar usia 6 bulan.

- 1.6.9.** Menurut Chimuka Nchimunya, *et al*, pemberian ASI eksklusif penting dalam meningkatkan kesehatan bayi. Namun, terlepas dari pengetahuan ini di antara ibu menyusui, masih jarang dipraktikkan di sebagian besar negara, terutama di lingkungan berpenghasilan rendah. Menurut penelitian adopsi ASI di Zambia mencapai 46,7% untuk seluruh negara dan di luar provinsi Lusaka ini menyumbang 57%. Situs ini dipilih dengan mudah agar ibu dari daerah dengan kepadatan tinggi, menengah dan rendah hadir. Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa ASI masih rendah (52,1%) di antara ibu menyusui di daerah sekitar klinik Chelstone di Lusaka. Uji Chi-square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor demografi dan ekonomi ASI. Namun, praktik menyusui sangat terkait dengan pasangan ( $< 0,01$ ), mendukung ibu-ibu yang menerima dari ibu menyusui lainnya ( $< 0,01$ ), praktik budaya khususnya yang berbicara (0,014 ) Dan kehadiran lingkungan yang mempraktikkan menyusui (0,05). Namun, setelah menyesuaikan diri dengan perancu, hanya pasangan ( $< 0,01$ ) dan menyusui ( $< 0,01$ ) memiliki pengaruh lebih besar pada kemampuan ibu untuk melakukan latihan menyusui.

- 1.6.10.** Menurut H, Kalies, *et al.* 2013, dalam penelitian kohort prospektif. Rasio Odds untuk hubungan antara menyusui dan kenaikan berat badan sampai usia 2 tahun. Anak-anak yang disusui secara eksklusif selama kurang dari 6 bulan memiliki risiko kenaikan berat badan yang lebih tinggi pada usia 2 tahun daripada anak-anak yang disusui selama 6 bulan dan lebih banyak. Durasi pemberian ASI eksklusif berbanding terbalik dengan risiko kenaikan berat badan dengan cara yang sangat tergantung pada durasi. Bayi yang disusui secara eksklusif 1 bulan paling banyak memiliki kenaikan berat badan 2 kali lipat dibandingkan bayi yang mendapat ASI minimal 6 bulan. Data kami menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif melindungi dari peningkatan berat badan yang meningkat selama masa bayi yang mungkin merupakan langkah pertama dalam pengembangan obesitas.