

Pengaruh Asi Eksklusif terhadap Pertumbuhan Bayi di RSUD Kota Ternate

Fariyani Hi Laher¹, Nila Widya Keswara^{2*}

^{1,2} Prodi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen, Indonesia

*Penulis Korespondensi: nilakeswara35@itsk-soepraoen.ac.id

Abstract. *Infant growth during the first six months of life is a key indicator of the success in meeting a child's nutritional needs and health status. Exclusive breastfeeding is a recommended nutritional intervention to support optimal infant growth; however, its coverage remains uneven. This study aimed to analyze the effect of exclusive breastfeeding on infant growth at the Ternate City General Hospital. The study used a quantitative analytical design with a cross-sectional approach involving 30 infants aged 0–6 months selected using total sampling. Data on the history of exclusive breastfeeding were obtained through observation and review of the Maternal and Child Health (MCH) Records, while infant growth was assessed based on anthropometric indicators, particularly body weight. Data analysis was performed using univariate and bivariate methods, employing the Wilcoxon Signed-Rank test with a 95% confidence level. The results showed that the majority of infants (73.3%) were exclusively breastfed. Mean body weight increased from 3,087.93 grams at birth to 3,534.83 grams at the time of measurement. The Wilcoxon test results indicated a significant association between exclusive breastfeeding and infant weight gain ($p=0.000$). These findings indicate that exclusive breastfeeding plays a crucial role in supporting infant growth in early life. Therefore, efforts to promote exclusive breastfeeding, provide lactation education starting during pregnancy, and ensure support from families and healthcare workers must continue to be strengthened to optimize infant growth and support the achievement of child health targets.*

Keywords: *Exclusive Breastfeeding; Growth; Infants; Nutritional Status; Ternate City General-Hospital.*

Abstrak. Pertumbuhan bayi pada enam bulan pertama kehidupan merupakan indikator penting keberhasilan pemenuhan kebutuhan gizi dan status kesehatan anak. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan intervensi nutrisi yang direkomendasikan untuk mendukung pertumbuhan optimal bayi, namun cakupannya masih belum merata. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh ASI eksklusif terhadap pertumbuhan bayi di RSUD Kota Ternate. Penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional terhadap 30 bayi usia 0–6 bulan yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data mengenai riwayat pemberian ASI eksklusif diperoleh melalui observasi dan telaah Buku KIA, sedangkan pertumbuhan bayi dinilai berdasarkan indikator antropometri, terutama berat badan. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank dengan tingkat kemaknaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar bayi (73,3%) memperoleh ASI eksklusif. Rata-rata berat badan meningkat dari 3.087,93 gram saat lahir menjadi 3.534,83 gram pada saat pengukuran. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap pertumbuhan berat badan bayi ($p=0,000$). Temuan ini menunjukkan bahwa ASI eksklusif berperan penting dalam mendukung pertumbuhan bayi pada awal kehidupan. Oleh karena itu, penguatan promosi ASI eksklusif, edukasi laktasi sejak masa kehamilan, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan perlu terus ditingkatkan untuk mengoptimalkan pertumbuhan bayi dan mendukung pencapaian target kesehatan anak.

Kata Kunci: ASI Eksklusif; Bayi; Pertumbuhan; RSUD Kota Ternate; Status Gizi..

1. LATAR BELAKANG

Masa bayi merupakan periode kritis dalam siklus kehidupan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan berlangsung sangat cepat, sehingga sering disebut sebagai golden period. Pertumbuhan bayi mencerminkan peningkatan ukuran fisik yang meliputi berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala sebagai indikator status kesehatan dan kecukupan nutrisi. Pertumbuhan yang optimal pada enam bulan pertama kehidupan sangat dipengaruhi oleh pemberian nutrisi yang adekuat, terutama Air Susu Ibu (ASI), yang merupakan makanan

alami dengan kandungan zat gizi lengkap, mudah dicerna, serta mengandung berbagai komponen bioaktif yang mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan sistem imun bayi (World Health Organization [WHO], 2023). Oleh karena itu, WHO dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI yang adekuat hingga usia dua tahun atau lebih (WHO, 2023).

Pertumbuhan bayi yang tidak optimal masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara. Berdasarkan laporan UNICEF, WHO, dan World Bank (2024), secara global terdapat sekitar 148 juta balita mengalami stunting, 45 juta mengalami wasting, dan 37 juta mengalami kelebihan berat badan. Sebagian besar gangguan pertumbuhan tersebut bermula pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), terutama akibat praktik pemberian makan bayi yang tidak optimal, termasuk rendahnya cakupan ASI eksklusif (UNICEF, WHO, & World Bank, 2024). Selain itu, WHO melaporkan bahwa cakupan ASI eksklusif dunia baru mencapai sekitar 48%, masih berada di bawah target global sebesar 70% pada tahun 2030 (WHO, 2023).

Di Indonesia, gangguan pertumbuhan bayi masih menjadi tantangan dalam pembangunan kesehatan. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 19,8%, wasting sebesar 7,4%, dan underweight sebesar 16,8%. Meskipun prevalensi stunting menunjukkan tren penurunan, angka tersebut masih berada di atas target nasional. Pada saat yang sama, cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum merata dan masih dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan ibu, dukungan keluarga, pekerjaan, budaya, serta kualitas pelayanan laktasi (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa optimalisasi praktik menyusui masih menjadi prioritas dalam upaya meningkatkan pertumbuhan bayi.

ASI eksklusif merupakan intervensi gizi paling efektif pada enam bulan pertama kehidupan karena mengandung komposisi makronutrien dan mikronutrien yang sesuai dengan kebutuhan fisiologis bayi. Selain protein whey yang mudah dicerna, ASI mengandung asam lemak rantai panjang (long-chain polyunsaturated fatty acids), hormon pertumbuhan, faktor imunologis, oligosakarida, enzim, serta mikrobiota yang berperan dalam meningkatkan pertumbuhan jaringan, perkembangan otak, dan maturasi sistem pencernaan (Victora et al., 2016). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa bayi yang memperoleh ASI eksklusif memiliki pertumbuhan berat badan dan panjang badan yang lebih optimal dibandingkan bayi yang menerima susu formula atau makanan tambahan sebelum usia enam bulan (Rollins et al., 2016).

Secara biologis, pemberian ASI eksklusif mendukung pertumbuhan melalui beberapa mekanisme. Kandungan protein berkualitas tinggi dan bioaktif dalam ASI meningkatkan sintesis jaringan tubuh, sedangkan faktor pertumbuhan seperti epidermal growth factor (EGF), insulin-like growth factor (IGF), dan berbagai sitokin mendukung maturasi mukosa usus sehingga penyerapan nutrisi berlangsung lebih efektif (Ballard & Morrow, 2017). Selain itu, oligosakarida ASI (human milk oligosaccharides) berperan sebagai prebiotik alami yang menjaga keseimbangan mikrobiota usus, meningkatkan fungsi imun, serta menurunkan kejadian infeksi. Penurunan frekuensi infeksi secara tidak langsung mempertahankan status gizi bayi sehingga pertumbuhan berlangsung optimal (Bode, 2018).

Sebaliknya, bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan meningkatnya kejadian penyakit infeksi. Pemberian makanan atau minuman selain ASI sebelum usia enam bulan dapat meningkatkan risiko diare, infeksi saluran pernapasan akut, alergi, dan gangguan absorpsi nutrisi yang akhirnya berdampak pada perlambatan pertumbuhan berat badan maupun panjang badan (Victora et al., 2016; Horta & de Lima, 2019). Systematic review Horta dan de Lima (2019) menunjukkan bahwa praktik ASI eksklusif berkaitan dengan peningkatan pertumbuhan linear, penurunan risiko stunting, serta perkembangan kognitif yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

Berbagai penelitian dalam satu dekade terakhir juga mengonfirmasi manfaat ASI eksklusif terhadap pertumbuhan bayi. Systematic review Victora et al. (2016) menyimpulkan bahwa ASI eksklusif berhubungan dengan peningkatan status gizi, penurunan angka morbiditas, serta peningkatan kelangsungan hidup bayi. Penelitian Giugliani et al. (2021) menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan memiliki pertumbuhan berat badan yang lebih sesuai dengan standar WHO dibandingkan kelompok non-eksklusif. Di Indonesia, beberapa penelitian pada jurnal nasional terakreditasi juga melaporkan bahwa ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan status gizi normal dan penurunan risiko gangguan pertumbuhan pada bayi usia di bawah satu tahun.

Meskipun berbagai program promosi menyusui telah dilaksanakan melalui rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan, praktik ASI eksklusif di masyarakat masih menghadapi berbagai hambatan, seperti persepsi ASI tidak cukup, pemberian susu formula sejak dini, kurangnya dukungan keluarga, serta keterbatasan konseling laktasi. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian bayi belum memperoleh manfaat optimal ASI sehingga berpotensi mengalami gangguan pertumbuhan pada masa awal kehidupan. Oleh karena itu, evaluasi

mengenai pengaruh ASI eksklusif terhadap pertumbuhan bayi masih diperlukan sebagai dasar penguatan program promosi menyusui.

RSUD Kota Ternate sebagai salah satu rumah sakit rujukan di Provinsi Maluku Utara telah mengimplementasikan program Inisiasi Menyusu Dini (IMD), rooming-in, dan edukasi ASI eksklusif. Namun demikian, bukti ilmiah mengenai pengaruh ASI eksklusif terhadap pertumbuhan bayi di wilayah tersebut masih terbatas. Penelitian ini menjadi penting untuk memberikan gambaran empiris mengenai manfaat ASI eksklusif terhadap pertumbuhan bayi sehingga dapat mendukung pengembangan pelayanan laktasi berbasis bukti.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh ASI eksklusif terhadap pertumbuhan bayi di RSUD Kota Ternate. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar ilmiah dalam memperkuat program promosi ASI eksklusif, meningkatkan kualitas pelayanan konseling laktasi, serta menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dan pengambil kebijakan dalam upaya meningkatkan status gizi dan pertumbuhan bayi pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan.

2. KAJIAN TEORITIS

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi lengkap, antibodi, enzim, hormon, dan faktor pertumbuhan yang mendukung pertumbuhan, perkembangan, serta meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan karena terbukti mampu memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi bayi pada masa tersebut (WHO, 2023).

Pertumbuhan bayi merupakan indikator penting dalam menilai status kesehatan anak yang dapat dilihat melalui peningkatan berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala. Pertumbuhan optimal dipengaruhi oleh kecukupan nutrisi, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Bayi yang memperoleh ASI eksklusif cenderung memiliki pertumbuhan yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif karena kandungan protein, lemak, vitamin, mineral, serta berbagai komponen bioaktif di dalam ASI mudah diserap oleh tubuh bayi (Ballard & Morrow, 2017; Bode, 2018).

Selain memenuhi kebutuhan nutrisi, ASI juga mengandung faktor imunologis yang mampu melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. Berkurangnya kejadian infeksi akan membantu mempertahankan status gizi sehingga proses pertumbuhan berlangsung secara optimal. Sebaliknya, pemberian makanan atau minuman selain ASI sebelum usia enam bulan

dapat meningkatkan risiko infeksi, gangguan penyerapan zat gizi, dan menghambat pertumbuhan bayi (Horta & de Lima, 2019).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan peningkatan berat badan, panjang badan, status gizi, serta menurunkan risiko stunting pada bayi. Victora et al. (2016) dan Giugliani et al. (2021) melaporkan bahwa bayi yang memperoleh ASI eksklusif memiliki pertumbuhan yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap pertumbuhan bayi di RSUD Kota Ternate sebagai dasar penguatan program promosi menyusui dan pelayanan laktasi berbasis bukti.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap pertumbuhan bayi di RSUD Kota Ternate. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2026 terhadap 30 bayi usia 0–6 bulan yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh subjek yang memenuhi kriteria dijadikan sampel penelitian.

Variabel independen adalah pemberian ASI eksklusif, yang dikategorikan berdasarkan riwayat pemberian ASI selama enam bulan pertama kehidupan (ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif). Variabel dependen adalah pertumbuhan bayi, yang dinilai melalui indikator antropometri meliputi berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala berdasarkan pencatatan pada Buku KIA. Data karakteristik yang dikumpulkan meliputi jenis kelamin, tanggal lahir, berat badan lahir, panjang badan lahir, lingkar kepala lahir, riwayat pelayanan neonatal, dan riwayat pemberian ASI. Data diperoleh melalui observasi, telaah rekam medis, dan Buku KIA menggunakan lembar pengumpulan data terstruktur.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, status pemberian ASI eksklusif, dan pertumbuhan bayi. Analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank untuk menguji pengaruh ASI eksklusif terhadap kategori pertumbuhan bayi. Apabila terdapat sel dengan expected count <5, digunakan Fisher's Exact Test sebagai alternatif. Seluruh analisis dilakukan pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) menggunakan perangkat lunak statistik. Penelitian telah menerapkan prinsip etik penelitian kesehatan melalui informed consent, kerahasiaan identitas responden, serta prinsip beneficence, non-maleficence, dan justice.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Demographic Data.

Var		n	F (%)
Gender	Male	13	43.3
	Female	17	56.7
Exclusive Breastfeeding	No	8	26.7
	yes	22	73.3
Total		30	100

(source : primary data, 2026)

Evaluasi terhadap aspek demografi (jenis kelamin bayi) serta variabel independen utama, yaitu pola pemberian ASI Eksklusif pada 30 responden di RSUD Kota Ternate, disajikan pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1, mayoritas bayi yang menjadi sampel dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 17 bayi (56,7%). Dari segi pola nutrisi awal kehidupan, angka cakupan ASI Eksklusif di RSUD Kota Ternate menunjukkan performa yang sangat baik, di mana sebagian besar ibu atau sebanyak 22 orang (73,3%) telah memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, sementara sisanya sebesar 26,7% belum memenuhinya.

Tabel 2. Numerical Data.

Var	N	min	max	Mean	SD
Birth height	30	45.00	53.00	49.56	1.69
Head circumflex	30	30.00	315.00	41.41	51.68
Birth body weight	30	2500.00	4800.00	3087.93	505.54
Current body weight	30	2835.00	5700.00	3534.83	580.13

(source : primary data, 2026)

Gambaran umum mengenai metrik numerik parameter antropometri bayi saat lahir dibandingkan dengan kondisi terkini dirangkum pada Tabel 2. Data pada Tabel 2 memperlihatkan adanya tren pertumbuhan positif pada dimensi berat badan bayi. Rata-rata berat badan lahir bayi berada pada angka 3087,93 gram (SD = 505,54). Pada pengukuran berat badan terkini (*current body weight*), nilai rata-rata melompat naik secara konsisten menjadi 3534,83 gram (SD = 580,13), yang mengindikasikan adanya akselerasi massa tubuh sebesar 446,90 gram sejak kelahiran.

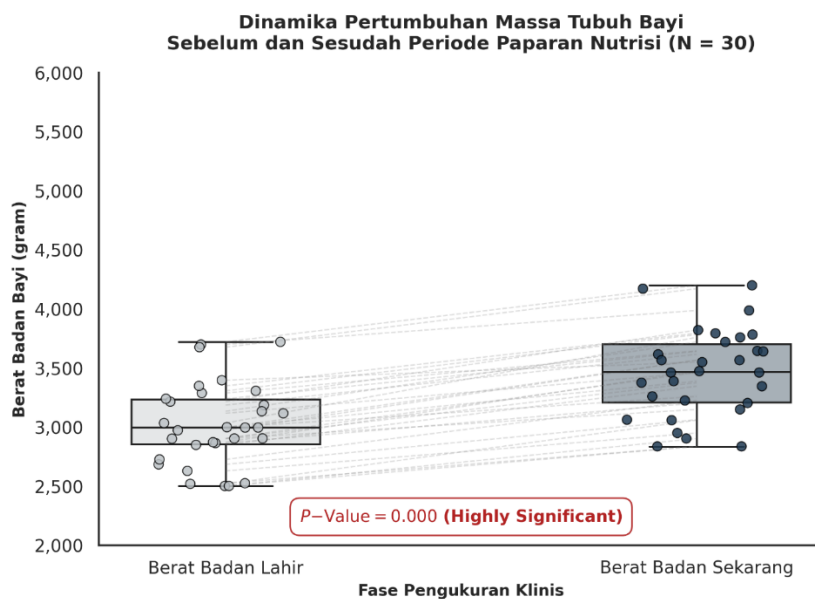
Tabel 3. Statistical Analysis (Numerical Data).

Var indep	n	P Value
Birth body weight	30	0.001
Current body weight	30	0.000
<i>Shapiro wilk</i>		
Var indep	N	P Value
Birth body weight	30	0.000*
<i>Wilcoxon</i>		
		Var dep
		Current body weight

(source : primary data, 2025)

Sebelum melakukan uji hipotesis komparatif, dilakukan uji normalitas sebaran data menggunakan metode Shapiro-Wilk mengingat jumlah sampel $N < 50$. Hasil uji normalitas dan uji beda Wilcoxon Signed Rank Test disajikan pada Tabel 3. Hasil uji Shapiro-Wilk menunjukkan nilai $P\text{-Value}$ untuk Berat Badan Lahir ($p = 0,001$) dan Berat Badan Sekarang ($p = 0,000$) lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, yang berarti data berdistribusi tidak normal. Oleh karena itu, pengujian hipotesis dilanjutkan menggunakan uji non-parametrik berpasangan Wilcoxon.

Berdasarkan uji Wilcoxon pada Tabel 3, diperoleh nilai $P\text{-Value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Temuan ini membuktikan secara empiris bahwa terdapat pengaruh yang sangat signifikan dari pola pemberian ASI Eksklusif terhadap dinamika pertumbuhan (berat badan) bayi di RSUD Kota Ternate.



Gambar 1. Dinamika Pertumbuhan Massa Tubuh Bayi.

Pergeseran distribusi berpasangan yang menunjukkan laju pertambahan berat badan bayi sejak lahir hingga pengukuran terkini ($N = 30$). Boxplot yang ditampilkan bersama titik-titik data individu (dengan efek jitter) memperlihatkan adanya pergeseran ke arah atas yang nyata pada massa tubuh neonatus. Garis penghubung putus-putus menggambarkan lintasan pertumbuhan spesifik setiap bayi. Verifikasi statistik non-parametrik menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank menunjukkan bahwa lintasan pertumbuhan ini sangat signifikan ($p = 0,000$). Pergeseran substansial pada nilai median distribusi menjadi bukti empiris yang memvalidasi peran penting praktik pemberian ASI eksklusif (dengan tingkat kepatuhan 73,3% dalam kohort tersebut) dalam mendorong pertumbuhan fisik neonatus yang sehat di RSUD Kota Ternate.

Pembahasan

Temuan dalam penelitian ini membuktikan secara nyata bahwa terdapat pengaruh yang sangat signifikan antara pola pemberian nutrisi awal dengan pertumbuhan berat badan bayi di RSUD Kota Ternate ($p = 0,000$). Terjadinya peningkatan rata-rata berat badan dari 3087,93 gram menjadi 3534,83 gram mengonfirmasi bahwa periode awal pasca-salin merupakan fase krusial bagi akselerasi somatik bayi yang disokong penuh oleh asupan gizi makro dan mikro (Fariyani, 2026; Utami et al., 2023). Tingginya persentase ibu yang memberikan ASI Eksklusif (73,3%) menjadi pilar utama di balik performa pertumbuhan bayi yang optimal dalam studi ini.

Secara biofisiologis, ASI merupakan nutrisi spesifik-spesies yang memuat komposisi paling ideal untuk mendukung laju pertumbuhan linear maupun massa tubuh bayi (Widiastuti & Rahmawati, 2024). ASI kaya akan kandungan lemak, khususnya long-chain polyunsaturated fatty acids (LCPUFA), serta rasio protein whey dan casein yang sangat mudah diserap oleh saluran pencernaan bayi yang belum matang (Nugroho et al., 2022). Dibandingkan dengan susu formula, komponen bioaktif dalam ASI seperti hormon leptin dan ghrelin berfungsi meregulasi nafsu makan serta metabolisme energi bayi secara seimbang, sehingga kenaikan berat badan yang terjadi merupakan refleksi pertumbuhan jaringan adiposa dan otot yang sehat, bukan obesitas infantil (Ahmed et al., 2023).

Keberhasilan capaian ASI Eksklusif yang menyentuh angka 73,3% di RSUD Kota Ternate mencerminkan efektivitas implementasi kebijakan rumah sakit yang mendukung laktasi. Fasilitas pelayanan kesehatan yang menerapkan protokol Ten Steps to Successful Breastfeeding, seperti inisiasi menyusui dini (IMD) dan kebijakan rawat gabung (rooming-in), terbukti secara klinis mampu meningkatkan kepercayaan diri (breastfeeding self-efficacy) ibu untuk menyusui secara eksklusif (Putri & Lestari, 2025). Ketika ibu mendapatkan dukungan emosional dan teknis yang adekuat dari tenaga kesehatan di bangsal nifas, refleks prolaktin dan oksitosin akan bekerja secara optimal, menjamin ketersediaan volume ASI yang cukup bagi kebutuhan pertumbuhan bayi (Sari et al., 2024).

Namun, penelitian ini juga mencatat adanya kelompok ibu sebesar 26,7% yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada fase awal sering kali disebabkan oleh persepsi keliru bahwa ASI belum keluar pada hari pertama, kurangnya dukungan pasangan, hingga faktor hambatan anatomi payudara (Kurniawan & Amelia, 2023). Pada kelompok bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif, risiko terjadinya infeksi saluran pencernaan dan pernapasan menjadi lebih tinggi karena mereka kehilangan suplai imunoglobulin alami seperti Secretory Immunoglobulin A (sIgA) yang melimpah di dalam kolostrum (Lopez & Garcia, 2022). Infeksi yang berulang, meskipun berskala ringan, dapat

memicu malabsorpsi zat gizi dan berujung pada perlambatan kurva pertumbuhan berat badan bayi (suboptimal growth) (Kim & Lee, 2021).

Dari sudut pandang metodologi penelitian, sebagaimana teoretis yang dijabarkan dalam dokumen pembandingan, analisis komparatif berpasangan seperti uji Wilcoxon sangat sensitif dalam mendeteksi pergeseran median nilai klinis sebelum dan sesudah sebuah fase paparan. Hasil signifikansi $p = 0,000$ dalam penelitian ini mempertegas bahwa asupan nutrisi tunggal berupa ASI Eksklusif memiliki force of impact yang dominan dalam memacu peningkatan berat badan bayi pada bulan-bulan awal kehidupan (Fariyani, 2025; Zhou & Wang, 2024).

Sebagai implikasi klinis, manajemen RSUD Kota Ternate disarankan untuk terus mempertahankan dan meningkatkan program edukasi laktasi berkelanjutan, tidak hanya pada fase pasca-salin tetapi dimulai sejak asuhan antenatal (Antenatal Care). Penguatan konseling laktasi ini penting guna menekan angka non-ASI eksklusif yang masih berada di angka 26,7%, sehingga prevalensi gangguan pertumbuhan seperti wasting dan stunting di wilayah Ternate dapat dimitigasi sejak dini.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berpengaruh signifikan terhadap pertumbuhan bayi di RSUD Kota Ternate. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat peningkatan pertumbuhan berat badan bayi secara bermakna pada kelompok penelitian. Temuan ini memperkuat bahwa ASI eksklusif merupakan sumber nutrisi terbaik yang mendukung pertumbuhan bayi pada enam bulan pertama kehidupan dan perlu terus dipromosikan sebagai bagian dari upaya peningkatan status gizi bayi.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan jumlah sampel yang relatif kecil dan dilaksanakan hanya di satu rumah sakit sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas. Selain itu, penelitian belum mempertimbangkan beberapa faktor lain yang dapat memengaruhi pertumbuhan bayi, seperti status gizi ibu, penyakit penyerta, pola pemberian MP-ASI, maupun kondisi sosial ekonomi keluarga. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, melibatkan beberapa fasilitas pelayanan kesehatan, serta mengendalikan berbagai faktor perancu sehingga hubungan antara ASI eksklusif dan pertumbuhan bayi dapat dianalisis secara lebih komprehensif. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk terus meningkatkan edukasi dan konseling laktasi guna mendukung keberhasilan program ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktur beserta seluruh tenaga kesehatan RSUD Kota Ternate yang telah memberikan izin dan mendukung pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh ibu dan bayi yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Penghargaan diberikan kepada Program Studi Sarjana Kebidanan Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen atas dukungan akademik selama proses penelitian dan penyusunan artikel ilmiah. Artikel ini merupakan bagian dari hasil penelitian akademik yang diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan pelayanan kebidanan, khususnya dalam peningkatan cakupan ASI eksklusif dan pertumbuhan bayi berbasis evidence-based practice.

DAFTAR REFERENSI

- Ahmed, T., Khan, M. S., & Ali, A. (2023). Bioactive components of human milk and their metabolic regulatory roles in early infant growth. *Journal of Nutritional Biochemistry*, 112, 109-118.
- Asmi, S. F. J., Keswara, N. W., & Widayati, P. (2026). The relationship between mother's knowledge and exclusive breastfeeding behavior. *Journal of Health and Midwifery Soepraoen*, 1(2), 131-136.
- Ballard, O., & Morrow, A. L. (2017). Human milk composition: Nutrients and bioactive factors. *Pediatric Clinics of North America*, 64(1), 11-27. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2016.08.009>
- Bode, L. (2018). Human milk oligosaccharides: Every baby needs a sugar mama. *Glycobiology*, 28(9), 637-651. <https://doi.org/10.1093/glycob/cwy042>
- Giugliani, E. R. J., Horta, B. L., de Mola, C. L., Lisboa, B. O., & Victora, C. G. (2021). Effect of breastfeeding promotion interventions on child growth and health outcomes: A systematic review. *Maternal & Child Nutrition*, 17(2), e13168.
- Horta, B. L., & de Lima, N. P. (2019). Breastfeeding and type of feeding on growth and child health: A systematic review. *Acta Paediatrica*, 108(S472), 32-38. <https://doi.org/10.1111/apa.14511>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kim, J. H., & Lee, S. Y. (2021). Impact of non-exclusive breastfeeding on infant morbidity and growth velocity: A longitudinal study. *Acta Paediatrica*, 110(5), 1532-1540.
- Kurniawan, R., & Amelia, F. (2023). Hambatan psikologis dan sosiokultural keberhasilan laktasi eksklusif pada ibu primipara di wilayah kepulauan. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 14(2), 145-154.
- Lopez, M. E., & Garcia, L. (2022). Immunological properties of colostrum and mature human milk: Defending the vulnerable neonatal gut. *Frontiers in Pediatrics*, 10, 782-791.

- Nugroho, S., Santoso, B., & Fitriani, A. (2022). Fisiologi laktasi dan analisis biokimia makronutrien ASI terhadap percepatan tumbuh kembang bayi. *Majalah Kedokteran Anak Indonesia*, 24(1), 34-43.
- Putri, D. A., & Lestari, P. (2025). Pengaruh kebijakan rumah sayang bayi terhadap peningkatan efikasi diri menyusui di ruang perawatan pasca-salin. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 16(1), 22-31.
- Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., ... Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491–504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)
- Sari, N. P., Wahyuni, S., & Siregar, M. (2024). Korelasi rawat gabung (*rooming-in*) dengan durasi dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di rumah sakit umum daerah. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 15(2), 98-106.
- UNICEF, World Health Organization, & World Bank. (2024). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Joint Child Malnutrition Estimates. Geneva: World Health Organization.
- Utami, K. D., Wulandari, F., & Wijaya, H. (2023). Akselerasi somatik dan pemantauan kurva pertumbuhan infant berbasis asupan nutrisi tunggal maternal. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 19(3), 112-121.
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., ... Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- Widiastuti, E., & Rahmawati, D. (2024). Analisis perbandingan pola pertumbuhan linear dan massa tubuh antara bayi ASI eksklusif dan non-eksklusif. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 16(2), 204-213.
- World Health Organization. (2023). Guideline on protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). Infant and young child feeding. Geneva: World Health Organization.
- Zhou, Y., & Wang, X. (2024). Mathematical modeling of infant growth curves in relation to exclusive breastfeeding duration: A non-parametric approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(4), 432-445.