

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Ervina Lorensa¹, Sarkiah², Ika Friscila³, Novita Dewi Iswandari⁴
^{1,2,3,4} Universitas Sari Mulia
*E-mail: vzalq131@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Pemberian ASI eksklusif yang kurang dapat mengganggu salah satu pemenuhan gizi pada bayi yang sangat penting yaitu dengan pemberian ASI secara Eksklusif. Jika kebutuhan ASI tidak terpenuhi dengan baik akan berdampak pada kekurangan gizi yang akhirnya bisa terjadi penurunan kualitas sumber daya manusia yang lebih lanjut dapat berakibat pada kegagalan pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan, menurun produktivitas, dan meningkatkan kesakitan dan kematian. Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh banyak hal salah satunya dukungan keluarga. **Tujuan:** Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. **Metode:** Penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Sampel penelitian ini yaitu 30 orang. Analisis bivariat menggunakan *chi-square*. **Hasil:** Pemberian ASI Eksklusif yang terbanyak adalah tidak memberikan ASI eksklusif (53,3%), distribusi frekuensi dukungan keluarga terbanyak adalah kategori baik (63,3%). Hasil *p value* sebesar 0,017 yang bermakna adanya hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. **Kesimpulan:** Dengan adanya dukungan keluarga maka akan meningkatkan keberhasilan ASI Eksklusif.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Dukungan Keluarga

Abstract

Background: Inadequate exclusive breastfeeding can disrupt one of the most important nutritional requirements for infants: exclusive breastfeeding. If breast milk needs are not met properly, it can lead to malnutrition, which can ultimately lead to a decline in the quality of human resources, which can further result in failure of physical growth, mental development, and intelligence, decreased productivity, and increased morbidity and mortality. The success of exclusive breastfeeding is influenced by many factors, one of which is family support. **Objective:** To analyze the relationship between family support and exclusive breastfeeding in the Pekauman Banjarmasin Community Health Center. **Methods:** This was an analytical survey study using a cross-sectional approach. This study was conducted in the Pekauman Banjarmasin Community Health Center (Puskesmas). The sample size was 30. Bivariate analysis used *chi-square*. **Results:** The most common exclusive breastfeeding practice is not providing exclusive breastfeeding (53.3%), while the frequency distribution of family support was highest among those who did not provide exclusive breastfeeding (63.3%). The *p-value* was 0.017, indicating a significant relationship between family support and exclusive breastfeeding in the Pekauman Banjarmasin Community Health Center (Puskesmas). **Conclusion:** With family support, the success of exclusive breastfeeding will increase.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Family Support

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu strategi penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, serta meningkatkan status gizi anak di bawah lima tahun. World Health Organization (WHO) dan United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) melalui *Global Breastfeeding Collective* menargetkan cakupan ASI eksklusif minimal sebesar 70% pada tahun 2030 (WHO & UNICEF, 2019). Namun, berdasarkan *UNICEF Global Database* tahun 2022, capaian ASI eksklusif di tingkat global baru mencapai 48%, masih jauh di bawah target (UNICEF, 2022).

Kondisi serupa juga terlihat di Indonesia. Data Badan Pusat Statistik (BPS) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2022 mencatat target cakupan ASI eksklusif nasional sebesar 80%, namun capaian yang diperoleh hanya 72,04% (BPS, 2022; Kemenkes RI, 2022). Meski angka ini cukup tinggi dibandingkan beberapa negara berkembang, tetapi masih belum memenuhi target. Lebih lanjut, Kemenkes RI (2021) melaporkan bahwa pada tahun 2020 sebanyak 66,1% bayi usia di bawah enam bulan mendapatkan ASI eksklusif, kemudian meningkat menjadi 69,7% pada tahun 2021, melampaui target nasional sebesar 45%.

Pemberian ASI eksklusif sangat penting karena mampu menurunkan risiko penyakit infeksi seperti diare, infeksi saluran pernapasan, dan otitis media, serta penyakit noninfeksi seperti obesitas, alergi, asma, dan eksim. Selain itu, ASI berkontribusi pada peningkatan *intelligence quotient* (IQ) dan *emotional quotient* (EQ) anak. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko kematian akibat diare 3,93 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif, bahkan pemberian ASI eksklusif mampu menekan angka kematian bayi hingga 13% (Kemenkes RI, 2020).

Meski manfaat ASI eksklusif sangat besar, cakupannya masih rendah. Salah satu faktor yang memengaruhi adalah dukungan keluarga. Friedman (2020) menjelaskan bahwa dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasional, penghargaan, instrumental, dan emosional. Dukungan ini terbukti berpengaruh pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian Oktavianto et al. (2019) juga menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif akan mengalami kekurangan gizi yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia, seperti kegagalan pertumbuhan fisik, perkembangan mental, penurunan kecerdasan, hingga peningkatan angka kesakitan dan kematian.

Kondisi di Banjarmasin juga mencerminkan fenomena serupa. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2023, dari 27 Puskesmas, terdapat 10 Puskesmas yang memiliki persentase cakupan ASI eksklusif tertinggi, salah satunya adalah Puskesmas Pekauman dengan capaian 90,6% dari target kota sebesar 67,6% (Dinkes Kota Banjarmasin, 2023).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2025 di Puskesmas Pekauman terhadap lima ibu menyusui dengan anak usia 1–5 bulan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mendapat dukungan keluarga berupa anjuran mengonsumsi sayur-sayuran untuk melancarkan produksi ASI, sementara satu ibu masih memberikan susu formula karena faktor pekerjaan dan kekhawatiran produksi ASI tidak mencukupi.

Fenomena ini menunjukkan pentingnya dukungan keluarga dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif perlu dilakukan, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin pada tanggal 7 Agustus 2025 dengan sasaran seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6–12 bulan sebanyak 30 orang.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Variabel yang diteliti meliputi dukungan keluarga sebagai variabel independen dan pemberian ASI eksklusif sebagai variabel dependen, dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel dengan tingkat signifikansi 0,05. Penelitian ini telah memperoleh izin etik dari Komisi Etik Penelitian Universitas Sari Mulia (No.662/KEP-UNISM/VIII/2025), izin penelitian dari Puskesmas Pekauman, serta menjamin prinsip etika penelitian berupa *informed consent*, kerahasiaan data, keadilan, dan manfaat bagi responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian di Puskesmas Pekauman Banjarmasin (n = 30)

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia	< 20 tahun	1	3,3
	20–35 tahun	23	76,7
	> 35 tahun	6	20,0
Paritas	1	7	23,3
	2	10	33,3
	3	7	23,3
	> 3	6	20,1
Pendidikan	SD	9	30,0
	SMP	8	26,7
	SMA	13	43,3
Pekerjaan	Tidak bekerja	18	60,0
	Bekerja	12	40,0

Tabel 2. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif pada Responden

Pemberian ASI Eksklusif	f	%
Memberikan ASI Eksklusif	14	46,7
Tidak Memberikan ASI Eksklusif	16	53,3

Pemberian ASI Eksklusif yang terbanyak adalah tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 16 responden (53,3%)

Tabel 3. Distribusi Dukungan Keluarga pada Responden

Dukungan Keluarga	f	%
Baik	19	63,3
Kurang baik	11	36,7

Distribusi frekuensi dukungan keluarga terbanyak adalah kategori baik 19 responden (63,3%).

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga	Memberikan ASI Eksklusif		Tidak Memberikan ASI Eksklusif		Total		P-Value
	f	(%)	f	(%)	f	(%)	
Baik	12	40,0	7	23,3	19	63,3	0,017
Kurang Baik	2	6,7	9	30,0	11	36,7	
Total	14	46,7	16	53,3	30	100	

Hasil *p value* sebesar 0,017 yang bermakna adanya hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pekauman masih tergolong rendah, yaitu hanya sebesar 46,7%, sedangkan 53,3% responden tidak memberikan ASI eksklusif. Angka ini sejalan dengan laporan UNICEF (2022) yang menyebutkan bahwa secara global cakupan ASI eksklusif masih berada pada angka 48% dan belum mencapai target WHO sebesar 70% pada tahun 2030. Faktor rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, status pekerjaan, serta dukungan keluarga (Yeni, 2023; Lubis dkk., 2024).

Analisis karakteristik responden memperlihatkan bahwa sebagian besar ibu menyusui berada pada kelompok usia produktif 20–35 tahun (76,7%). Usia ini dianggap ideal untuk kehamilan dan menyusui karena kesiapan biologis dan psikologis, yang turut mendukung keberhasilan menyusui (Ariani, 2022). Selain itu, mayoritas responden memiliki paritas 2 (33,3%), yang menunjukkan bahwa pengalaman menyusui sebelumnya dapat memengaruhi praktik menyusui berikutnya (Lestari, 2019). Tingkat pendidikan juga ditemukan berperan penting, di mana responden dengan pendidikan SMA (43,3%) mendominasi. Pendidikan yang lebih tinggi memengaruhi tingkat pengetahuan dan pemahaman ibu tentang manfaat ASI eksklusif (Syahputra, 2020). Dari sisi pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja (60%), sehingga memiliki lebih banyak waktu untuk menyusui secara langsung. Namun, sebagian ibu tetap tidak memberikan ASI eksklusif karena adanya faktor lain seperti keterbatasan informasi, budaya, maupun pengaruh lingkungan (Taufiq, 2019; Hadi, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang terbanyak adalah yang mendapatkan dukungan keluarga pada kategori baik sebanyak 19 orang dengan presentase (63,3%), sedangkan responden yang dukungan keluarga pada kategori kurang baik sebanyak 11 orang dengan presentase sebesar (36,7). Hal ini sesuai dengan penelitian Lubis dkk. (2024) dan Mursida dkk. (2024).

Temuan penelitian ini menegaskan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value} = 0,017$). Responden yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik (63,3%) lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan yang kurang mendapat dukungan. Hal ini konsisten dengan penelitian Sari dkk. (2020) dan Mursida dkk. (2024) yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga, baik emosional maupun praktis, dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Dukungan keluarga yang optimal, terutama dari pasangan, dapat mengurangi stres, meningkatkan kenyamanan, dan memperkuat komitmen ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Fitriani dkk., 2024; Samosir dkk., 2024).

Dengan demikian, keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu ibu, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan sosial, khususnya keluarga. Edukasi kesehatan mengenai ASI eksklusif sebaiknya tidak hanya menasar ibu, tetapi juga melibatkan suami dan anggota keluarga lain agar tercipta lingkungan yang suportif. Hal ini sejalan dengan program pemerintah yang menekankan pentingnya peran keluarga dan masyarakat dalam mendukung peningkatan cakupan ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2021).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian dan pembahasan diatas, dapat disimpulkan pada penelitian ini bahwa dengan adanya dukungan keluarga maka akan meningkatkan keberhasilan ASI Eksklusif.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh Bidan dan Staff di Wilayah kerja Puskesmas Pekauman yang telah menjadi tempat penelitian.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, D. (2022). *Faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui*. Jurnal Kebidanan, 11(2), 123–131.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2022). *Statistik kesehatan Indonesia 2022*. BPS RI.
- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. (2023). *Profil kesehatan Kota Banjarmasin 2023*. Dinkes Kota Banjarmasin.
- Fitriani, L., Rahmawati, S., & Nurhayati, D. (2024). Dukungan keluarga dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif: Sebuah tinjauan literatur. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(1), 55–63.
- Friedman, M. M. (2020). *Family nursing: Research, theory, and practice* (6th ed.). Prentice Hall.
- Hadi, A. (2020). Hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah perkotaan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 12(1), 22–30.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2020). *Profil kesehatan Indonesia 2020*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2021). *Laporan capaian program gizi 2021*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2022*. Kemenkes RI.
- Lestari, S. (2019). Paritas dan hubungannya dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(2), 67–74.
- Lubis, R., Siregar, E., & Manurung, Y. (2024). Determinan keberhasilan ASI eksklusif di Indonesia: Studi literatur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(1), 15–25.
- Mursida, I., Rahma, N., & Widyaningsih, T. (2024). Peran dukungan keluarga dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(2), 98–106.
- Oktavianto, D., Putri, R., & Handayani, S. (2019). Dampak tidak diberikannya ASI eksklusif terhadap status gizi bayi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Anak*, 7(3), 120–127.
- Samosir, M., Hutapea, L., & Manalu, F. (2024). Dukungan emosional keluarga dan praktik pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 9(1), 33–41.

Sari, Y., Dewi, A., & Kurniawati, H. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah pedesaan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(1), 44–52.

Syahputra, M. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(1), 10–17.