

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tibawa

Miftahul Jannah Nusi¹, Zuriati Muhamad², Efri Leny Rauf³, Fatmah Zakaria⁴

^{1,2,3,4}Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email: zuriatimuhamad@umgo.ac.id

Abstrak

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan kesehatan dan pertumbuhan bayi. Namun, cakupan ASI eksklusif masih belum optimal karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang baik dapat membantu meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tibawa. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tibawa. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling* dengan jumlah responden sebanyak 63 orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan lembar observasi pemberian ASI eksklusif. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Pearson *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 33 responden (52,4%) dan responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 32 responden (50,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *P-Value* = 0,032 ($< 0,05$), yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Dukungan emosional dan penilaian menjadi bentuk dukungan keluarga yang paling dominan diberikan kepada ibu menyusui. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Semakin baik dukungan keluarga, semakin besar peluang ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, ASI Eksklusif, Pemberian ASI, Pertumbuhan Bayi, Cakupan ASI

Abstract

*Exclusive breastfeeding is a crucial intervention for optimizing infant health and growth. Nevertheless, the coverage of exclusive breastfeeding has not yet reached optimal targets, influenced by various determinants, one of which is family support. Adequate family support plays a significant role in enhancing maternal motivation and self-efficacy in breastfeeding. This study aims to analyze the relationship between family support and exclusive breastfeeding practices in the working area of Tibawa Community Health Center. The research employed a quantitative approach with a cross-sectional design. The study population consisted of mothers with infants aged 6-23 months in the working area of Tibawa Community Health Center. Sampling was conducted using cluster random sampling with 63 respondents. Data collection instruments included a family support questionnaire and an exclusive breastfeeding observation sheet. Data were analyzed univariately and bivariately using the Pearson Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results revealed that 33 respondents (52.4%) received good family support, and 32 respondents (50.8%) practiced exclusive breastfeeding. Statistical testing yielded a *p-value* 0.032 (< 0.05), indicating a significant relationship between family support and exclusive breastfeeding. Emotional support and appraisal support were the most dominant forms of family support received by breastfeeding mothers. The conclusion of this study confirms that there is a significant relationship between family support and exclusive breastfeeding practices. The higher the quality of family support, the greater the probability of mothers providing exclusive breastfeeding to their infants.*

Keywords: Family Support, Exclusive Breastfeeding, Breastfeeding Infant Growth, Breastfeeding Coverage

1. PENDAHULUAN

Indonesia berupaya meningkatkan kualitas sumber daya manusianya melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan. Dalam satu jam pertama setelah lahir, bayi sebaiknya diberi Air Susu Ibu (ASI) melalui Teknik Inisiasi Menyusui dini (IMD), setelah itu bayi hanya diperbolehkan minum ASI saja sampai berusia 6 bulan. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif merupakan rekomendasi WHO dan *UNICEF* untuk enam bulan pertama kehidupan bayi tanpa tambahan makanan atau minuman lain, diikuti dengan pemberian MP-ASI sambil tetap menyusui hingga usia dua tahun atau lebih (Khairani *et al.*, 2023).

Berdasarkan data terbaru dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, pemberian ASI Eksklusif kepada bayi hingga usia 6 bulan telah mencapai 71,58%, menandakan peningkatan dari tahun sebelumnya yang sebesar 69,62%. (*UNICEF*, 2021). Menurut penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI Pada tahun 2022, pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2022 dengan persentase 67,96% turun dari 69,7%, pencapaian tersebut masih dirasakan sangat jauh dari kenyataan jika dibandingkan dengan target yang di harapkan (80%) bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (Soulissa & Rumakey, 2024). Hasil data dari Profil Kesehatan Republik Indonesia dengan data terbaru Pada tahun 2023, Ada beberapa provinsi dengan pemberian ASI eksklusif tertinggi di Indonesia adalah Nusa Tenggara Barat dengan persentase 82,45%, Jawa Tengah dengan persentase 80,2%, Jawa Barat dengan persentase 80,08%, Nusa Tenggara (72,3%). Sementara itu, provinsi dengan pemberian ASI eksklusif terendah di Indonesia pada tahun 2023 adalah Gorontalo dengan persentase 55,11%, Papua dengan persentase 55,41% dan Kalimantan Tengah dengan persentase 55,78% (Suryaningsih, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh di Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2023 jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 11.886 dengan persentase 36,64%, pada tahun 2024 dengan persentasi 36,8% dan terjadi penurunan kembali pada tahun 2025 dengan persentase 22,28%. Di Kabupaten Gorontalo jumlah bayi yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 764 dengan persentase 24,92%.

Pemberian ASI Eksklusif yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi pada bayi tidak terpenuhi. Kurang gizi akan berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia yang lebih lanjut dapat berakibat pada kegagalan pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan, menurunkan produktivitas, meningkatkan kesakitan dan kematian (Carol Sipasulta *et al.*, 2023). Penyakit infeksi yang sering terjadi pada bayi di antaranya adalah diare. Dampak yang harus diwaspadai pada bayi tidak mendapatkan ASI adalah kematian bayi baru lahir dan penurunan kekebalan tubuh bayi. Masih rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor seperti pemasaran susu formula yang masih gencar dilakukan, terbatasnya konselor ASI, dukungan keluarga yang masih rendah, belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi dan kampanye pemberian ASI, belum tersedianya ruang laktasi dan perangkat pendukungnya (Dewi *et al.*, 2023).

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan menyusui yang disebut sebagai *breastfeeding family*. *Breastfeeding family* adalah peran keluarga dengan cara memberi dukungan kepada ibu menyusui agar mempengaruhi dalam proses pemberian ASI eksklusif. Dukungan penuh seorang suami kepada istrinya dalam proses menyusui bayinya dapat meningkatkan keberhasilan menyusui ASI secara eksklusif. Peran *breastfeeding family* menjadi hal yang wajib dilakukan oleh ayah agar mendukung pemberian ASI eksklusif, sehingga proses menyusui secara eksklusif oleh ibu dapat berjalan dengan sukses (Hasanah *et al.*, 2021). Keluarga bisa menyangkut semua anggota keluarga, di mana hal ini juga merupakan faktor eksternal yang mempunyai pengaruh besar serta mempunyai fungsi dasar dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif yaitu fungsi afektif seperti pemenuhan kebutuhan psikologis dalam mengasuh, memberikan cinta dan kasih sayang serta saling menerima dan mendukung (Dhea *et al.*, 2023).

Hasil dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Sulistyowati *et al.*, 2020) didapatkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh dalam pemberian ASI Eksklusif. Adanya dukungan keluarga terutama suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu dalam menyusui. Dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suhertusi & Sari, 2024) yang mengatakan bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Tibawa didapatkan bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 148 pada bulan Januari sampai dengan Bulan Juli 2025. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Tibawa menunjukkan bahwa permasalahan ASI eksklusif umumnya berkaitan dengan beberapa faktor salah satunya kurangnya dukungan keluarga. Dari adanya data ini cukup signifikan bagi peneliti untuk dilakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tibawa”. Penelitian ini penting untuk memperkuat bukti ilmiah dan dasar intervensi kebidanan atau promotif preventif.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo, pada tanggal 29 Januari 2026. Metode penelitian menggunakan penelitian kuantitatif yaitu pendekatan penelitian yang memiliki variasi dengan tingkat yang lebih kompleks, karena melibatkan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan cenderung lebih terstruktur dalam melakukan proses penelitian dari tahap awal hingga akhir (Rengkuan, 2023). Pendekatan penelitian bersifat kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, yaitu penelitian yang menjelaskan adanya hubungan antara variabel melalui pengujian hipotesis dengan menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional* yaitu penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel di mana variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada satu satuan waktu.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berisi pertanyaan tentang Dukungan keluarga yang diadaptasi dari teori dengan 4 dimensi yakni emosional, informasional, instrumenal dan penilaian. Kuesioner yaitu telah disediakan jawaban atas pertanyaan yang diajukan, sehingga responden dapat langsung memilih jawaban yang sesuai. Kisi – kisi instrumen untuk mengukur dukungan keluarga yang terdiri dukungan emosional, dukungan instrumenal, dukungan informasional, dan dukungan penilaian sedangkan pada pemberian ASI eksklusif menggunakan kuesioner perilaku pemberian ASI. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tibawa sebanyak 252 dan sampel yang diambil 25% dari jumlah populasi yaitu 252 orang yaitu berjumlah 63 responden. Analisis data menggunakan *Chi-Square* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan pemberian ASI Eksklusif

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentasi (%)
1. Usia Ibu			
	Dewasa Muda (21-24)	12	19.0
	Dewasa (25-35)	51	81.0
2. Pendidikan Ibu			
	Rendah (SD-SMP)	29	46.0
	Menengah (SMA)	33	52.4

No.	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentasi (%)
	Pendidikan Tinggi (Sarjana)	1	1.6
3. Pekerjaan Ibu			
	Tidak Bekerja	60	95.2
	Bekerja	3	4.8
4 Paritas			
	Primipara	29	46.0
	Multipara	34	54.0
	Total	63	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 63 responden, karakteristik responden berdasarkan umur ibu yang tertinggi yaitu usia 25-35 tahun sebanyak 51 orang (81,0%). Karakteristik berdasarkan pendidikan responden mayoritas berpendidikan menengah SMA sebanyak 33 orang (52,4%). Pada karakteristik pekerjaan responden mayoritas tidak sebanyak 60 orang (95,2%). Sedangkan karakteristik paritas yang mayoritas responden yaitu multipara sebanyak 32 orang (54,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tibawa

Dukungan Keluarga	Mendukung		Tidak mendukung	
	n	%	n	%
Emosional	33	52,4	30	47,6
Instrumenal	29	46,0	34	54,0
Informasional	29	46,0	34	54,0
Penghargaan/Penilaian	33	52,4	30	47,6

Berdasarkan hasil pada tabel di atas didapatkan bahwa dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tibawa yang terdiri dari dukungan emosional, instrumenal, informasional dan penilaian. Pada dukungan emosional, sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga sebanyak 33 responden (52,4%), sedangkan yang tidak memperoleh dukungan sebanyak 30 responden (47,6%). Pada dukungan instrumenal, mayoritas yang tidak memperoleh dukungan keluarga sebanyak 34 responden (54,0%), sedangkan yang memperoleh sebanyak 29 responden (46,0%). Selanjutnya pada dukungan keluarga informasional, sebagian besar responden juga tidak memperoleh dukungan keluarga sebanyak 34 responden (54,0%) sedangkan yang memperoleh sebanyak 29 responden (46,0%). Sementara itu, pada dukungan penghargaan/penilaian mayoritas responden memperoleh dukungan keluarga yaitu sebanyak 33 responden (52,4%), sedangkan yang tidak memperoleh dukungan sebanyak 30 responden (47,6%).

Dengan demikian, jenis dukungan keluarga yang paling banyak diberikan adalah dukungan emosional dan dukungan penghargaan/penilaian, sedangkan dukungan instrumenal dan informasional masih tergolong rendah.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tibawa

Praktik Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Diberikan	32	52.4
Tidak Diberikan	31	49.2
Total	63	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tibawa dari 63 responden terdapat 32 orang dengan persentase tertinggi (52,4%) memiliki perilaku yang baik dalam pemberian ASI eksklusif dan terdapat 31 responden dengan persentase terendah (49,2%) memiliki perilaku yang kurang dalam pemberian ASI eksklusif.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif						
Dukungan Keluarga	Diberikan		Tidak Diberikan		Total	P-Value
	n	%	n	%		
Mendukung	21	(33,33%)	12	(19,05%)	33	0.032
Tidak mendukung	11	(17,46%)	19	(30,16%)	30	
Total	32	(50,79%)	31	(49,21%)	63	

Pada tabel di atas diketahui bahwa dari 33 responden yang mendapatkan dukungan keluarga, sebagian besar yaitu 21 responden (63,6%) memberikan ASI eksklusif. Sedangkan dari 30 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga, sebagian besar yaitu 19 responden (63,3%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan yang tidak mendapatkan dukungan. Setelah dilakukan uji korelasi menggunakan uji pearson *Chi-Square* dengan hasil *P-Value* < 0,05 dan hasil yang didapatkan nilai $p = 0,032$ yang berarti nilai *P-Value* (< 0,05) sehingga, H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya “Ada Hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Tibawa”.

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tibawa diperoleh hasil uji statistik menggunakan Pearson *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* = 0,032 (< 0,05), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tibawa.

Dari hasil penelitian ini terdapat responden yang tidak memberikan ASI eksklusif meskipun mendapatkan dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga yang paling diberikan adalah dukungan emosional dan penilaian. Hal ini terjadi karena masih terdapat keluarga yang belum memberikan informasi atau saran yang tepat mengenai pentingnya ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar. Selain itu, sebagian ibu juga belum memperoleh bantuan nyata secara optimal, seperti membantu pekerjaan rumah tangga atau membantu merawat bayi agar ibu dapat fokus menyusui. Rendahnya dukungan ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga mengenai manfaat ASI eksklusif serta masih adanya budaya atau kebiasaan memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan. Selain itu, ibu masih beranggapan ASI yang kurang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya sehingga ibu memilih tetap memberikan susu formula. Faktor pengetahuan dan budaya juga dapat memengaruhi keputusan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Menurut asumsi peneliti, kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar keluarga telah memberikan dukungan keluarga berupa perhatian dan motivasi kepada ibu, namun dukungan dalam bentuk informasi dan bantuan praktis masih perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang lebih intensif kepada seluruh anggota keluarga terutama suami, agar dukungan yang diberikan kepada ibu menyusui tidak hanya berupa motivasi tetapi juga bantuan nyata dan informasi yang benar mengenai ASI eksklusif.

Meski demikian, masih terdapat responden yang tetap memberikan ASI eksklusif meskipun tidak mendapatkan dukungan keluarga. Hal ini terjadi karena ibu memiliki

pengetahuan yang cukup baik mengenai manfaat ASI sehingga muncul kesadaran dan motivasi kuat untuk tetap menyusui bayinya. Selain itu, mayoritas responden adalah ibu multipara sehingga ada pengalaman menyusui sebelumnya serta dukungan dari tenaga kesehatan juga yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan setelah melahirkan, yang menyatakan bahwa menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASInya dihari pertama walaupun ASInya sedikit, karena dari isapan bayi dapat merangsang produksi ASI. Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga perlu disertai dengan peningkatan pengetahuan ibu, kesiapan psikologis, dukungan tenaga kesehatan, serta lingkungan yang mendukung agar keberhasilan pemberian ASI eksklusif dapat tercapai secara optimal.

Menurut Friedman (2018), keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung utama bagi individu dalam menghadapi masalah kesehatan. Keluarga yang memberikan perhatian, motivasi, bantuan dan dukungan positif dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam menjalankan perannya sebagai ibu menyusui. Secara teori, dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan seseorang, termasuk perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Asyari, 2021).

Kurangnya pemahaman keluarga tentang pentingnya ASI eksklusif menjadi salah satu penyebab rendahnya dukungan keluarga terhadap ibu menyusui. Beberapa anggota keluarga masih menganggap bahwa pemberian susu formula lebih praktis atau lebih baik untuk pertumbuhan bayi. Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang berkelanjutan tidak hanya kepada ibu tetapi juga kepada seluruh anggota keluarga agar memiliki pemahaman yang benar mengenai manfaat ASI eksklusif (Marliani, 2025).

Hal ini dapat dipengaruhi oleh umur ibu, pendidikan, pekerjaan dan juga paritas ibu. Dapat dibuktikan dari sebagian besar ibu berusia 22-35 tahun. Usia ini merupakan usia ideal bagi seorang ibu dalam masa reproduksi, termasuk dalam memberikan ASI eksklusif. Pada usia tersebut, ibu umumnya telah memiliki kematangan fisik, psikologis dan emosional yang lebih baik dalam merawat bayi serta dalam mengambil keputusan terkait pemberian ASI. Selain itu, pengalaman dan kesiapan mental juga lebih optimal dibandingkan dengan ibu yang berusia terlalu muda yakni usia dibawah 20 tahun maupun usia lebih tua di atas 35 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian (Purnamasari, 2022) yang menyatakan bahwa karakteristik responden dengan rentang usia 20-35 tahun merupakan usia yang optimal untuk hamil, melahirkan dan menyusui dan biasanya disebut sebagai usia reproduksi sehat. Selain itu, kesempatan untuk dapat melakukan praktik ASI secara eksklusif lebih banyak mengalami keberhasilan pada ibu dengan usia 20-35 tahun yang termasuk usia resiko rendah. Ibu yang berusia 20-35 tahun sudah memiliki pengalaman dan pengetahuan yang memadai tentang pemberian ASI eksklusif (Muthiatulsalimah, 2025).

Pendidikan ibu juga menjadi salah satu yang mempengaruhi dan dibuktikan sebagian besar ibu berpendidikan menengah (SMA). Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar kemungkinan ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, meskipun faktor lain juga turut berperan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang manfaat ASI sehingga lebih mudah menerima informasi kesehatan, lebih sadar akan pentingnya ASI eksklusif dan lebih aktif mencari informasi kepada tenaga kesehatan, media, meskipun faktor lain juga turut berperan seperti dukungan keluarga, pengetahuan, pekerjaan, budaya dan kepercayaan (Yuanita & Aningsi, 2024). Namun demikian, ibu dengan pendidikan menengah keatas juga tetap membutuhkan pendampingan dan edukasi yang sederhana agar informasi dapat diterima dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rellam, 2023) yang menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-Square* dengan nilai *Sign 2-tailed* sebesar 0,000 di mana p-value lebih kecil dari α ($0,000 < 0,05$) sehingga dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif (Rellam, 2023).

Pekerjaan ibu juga sangat berpengaruh dalam dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini dibuktikan pada pekerjaan ibu bahwa sebagian besar tidak bekerja atau sebagai IRT. Ibu yang tidak bekerja lebih berpeluang dapat memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja karena ada keterbatasan waktu untuk menyusui, meskipun ada faktor lain juga yang dapat mempengaruhi. Tetapi dengan begitu, tidak semua ibu yang bekerja gagal dalam memberikan ASI eksklusif. Ibu yang bekerja tetap dapat memberikan ASI eksklusif dengan cara memerah ASI selama jam kerja dan menyusui secara langsung saat berada di rumah. Upaya ini memerlukan manajemen waktu yang baik, serta dukungan dari lingkungan kerja seperti tersedianya ruang laktasi. Dengan teknik yang tepat, ibu bekerja tetap mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi melalui ASI eksklusif (Maika, 2023). Berdasarkan hasil penelitian (Romaulina Sipayung, 2023) didapatkan nilai $P\text{-Value}$ $0,035 \leq 0,05$ yang artinya ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif (Romaulina Sipayung, 2023).

Paritas juga sangat mempengaruhi dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Dapat dibuktikan bahwa sebagian besar adalah ibu multipara. Ibu multipara biasanya telah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya sehingga lebih memahami teknik dan manfaat ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian (Indriani & Hipni, 2025) dengan hasil analisis *Chi-Square* didapatkan nilai $P\text{-Value} = 0,006 < \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan paritas ibu *postpartum* fisiologis dengan pemberian ASI (Indriani, 2025).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Noviyanti, 2025) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mekar Mukti. Secara konseptual, keberhasilan untuk menyusui tidak hanya bergantung pada kesiapan fisik dan pengetahuan ibu, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh dukungan eksternal. Dukungan eksternal yang dimaksud berasal dari suami, keluarga, tenaga kesehatan dan kebijakan pemerintah membentuk sistem yang saling melengkapi dalam menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ibu menyusui. Ketersediaan informasi, bantuan emosional serta keterlibatan aktif keluarga terbukti meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi ibu dalam menjalani proses menyusui. Oleh karena itu, intervensi promosi ASI eksklusif perlu melibatkan seluruh elemen tersebut agar hasilnya lebih efektif dan berkelanjutan (Silaen, 2022).

Menurut asumsi peneliti dari keseluruhan, di wilayah kerja Puskesmas Tibawa, masih ditemukan ibu yang belum mendapatkan dukungan keluarga secara optimal. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga mengenai manfaat ASI eksklusif, masih adanya kepercayaan atau budaya tertentu yang mendukung pemberian makanan tambahan sebelum usia 6 bulan, serta kurangnya keterlibatan keluarga dalam proses menyusui. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi dan promosi kesehatan yang melibatkan seluruh anggota keluarga, terutama suami, agar kesadaran mengenai pentingnya dukungan terhadap ibu menyusui dapat meningkat.

Peran tenaga kesehatan juga sangat penting dalam meningkatkan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan, konseling, dan pendampingan kepada ibu serta keluarga mengenai manfaat ASI eksklusif dan cara mendukung ibu selama proses menyusui (Akbariah, 2025).

Dengan adanya keterlibatan keluarga dan tenaga kesehatan secara aktif, diharapkan cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tibawa dapat meningkat sehingga dapat mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tibawa, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Tibawa sebagian besar berada pada kelompok usia 25–

35 tahun, berpendidikan SMA, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan memiliki paritas multipara. Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia reproduksi sehat dan memiliki pengalaman dalam merawat serta menyusui anak. Kemudian sebagian besar ibu di wilayah kerja Puskesmas Tibawa mendapatkan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan yang diberikan meliputi dukungan emosional, informasional, instrumenal, dan penilaian yang membantu meningkatkan motivasi serta kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tibawa menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden telah memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, meskipun masih terdapat ibu yang belum memberikan ASI eksklusif secara optimal selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tibawa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung lebih berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Akbariah, S. (2025). *Gambaran Dukungan Keluarga Dan Peran Bidan Dalam Ketercapaian Asi Eksklusif Di Desa Biru Wilayah Kerja Puskesmas Majalaya Kabupaten Bandung Tahun 2025*.
- [2]. Asyari, H., & Ruswadi, I. (2021). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi sectio caesarea di rumah sakit ma sentot patrol indramayu*. 3(1).
- [3]. Dewi, R. R., Ardian, J., & Lastyana, W. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan Relationship between Family Support and Exclusive Breastfeeding on Babies 0-6 Months. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 4(2), 39–44.
- [4]. Dhea, I. I., Ari, M. Y. D., & Istiqomah, H. D. (2023). The Relationship Between The External Environment and Exclusive Breasyfeeding for Infants in The Working Area of The Pringsewu Public Health Center in 2021. *Indonesian Scintific Journal of Midwiferi*, 1(1), 8–20. <https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/ISJM/index>
- [5]. Friedman, M. (2018). *Buku Ajar Keperawatan keluarga: Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC. 1986*, 1–102.
- [6]. Hasanah, M., Darmawati, & Ardhia, D. (2021). Pengetahuan Ibu Hamil Dan Dukungan Keluarga Dalam Pencegahan Anemia Defisiensi Zat Besi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 5(1), 35–41. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKKep/article/view/17949>.
- [7]. Hidayah, N., Windra, N. F., Putri, I. R., & Suraya, R. (2025). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Praktik Pemberian ASI pada Bayi*. 2(3), 201–208.
- [8]. Indriani, N., & Hipni, R. (2025). *Hubungan Pengetahuan Dan Paritas Dengan Pemberian Asi Pada Ibu Postpartum Fisiologis Di RSUD H . Andi Abdurrahman Noor Tahun*. 1(8), 1131–1135.
- [9]. Khairani, F., Ismiati, & Pratiwi, D. R. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan Di Desa Bujak Kecamatan Batukliang Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 4(3), 1476–1483.
- [10]. Larasati, E. M., Gustina, E., & Priyatno, A. D. (2025). Analisis Faktor Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kabupaten Banyuasin Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 8(1), 37–4. <https://doi.org/10.32524/jksp.v8i1.1388>.
- [11]. Marliani. (2025). *Edukasi Berbasis Keluarga Tentang Pemberian Asi Eksklusif Untuk Pencegahan Stunting Pada Bayi Di Kelurahan Perdagangan Iii Kecamatan Bandar Kabupaten Simalungun Tahun 2024*. 3(1), 259–264.

- [12]. Muthiatulsalimah, M. A., Aisyah, S., & Halimah, S. (2025). *Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Dengan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Tpmh Siti Halimah Bekasi*. 02(01), 10–19.
- [13]. Noviyanti, L. (2025). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Mukti*.
- [14]. Purnamasari, D. (2022). *Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pendahuluan Air susu ibu (ASI) eksklusif adalah makanan yang didapatkan bayi sejak awal kelahiran sampai bayi berusia enam bulan tanpa memberikan ASI eksklusif tidak hanya memiliki potensi untuk mencegah*. XVIII(1), 131–139.
- [15]. Rellam, S., Masithah, S., Wahyuni, F., & Yusuf, K. (2023). *Hubungan Status Pekerjaan , Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kimi*. 7, 31070–31078.
- [16]. Rengkuan, N. H. M. (2023). *Efektifitas Kinerja Pemerintah Dalam Progam Reaksi Respon Realief Daerah (R3D) Di Kabupaten Minahasa*. 3(1), 1–11.
- [17]. Romaulina Sipayung , SST ., M . Keb , Miskah Indah S , S . Tr . Keb ., M . Keb, O. Y. (2023). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di Desa Cibeuteung Muara Rw 004 Ciseeng Tahun 2023*. 2–7.
- [18]. Silaen, R. S., Novayelinda, R., & Zukhra, R. M. (2022). *Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif*. 5(1), 1–10.
- [19]. Suryaningsih, D., Yunitasari, & Rahaor, R. (2024). *Gambaran Perilaku Ibu tentang Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuprik Merauke Tahun 2024*. *Science Techno Health Jurnal*, 2(2), 117–123. <https://journal.sciencetechnohealth.com/index.php/JIKK/>
- [20]. Yuanita, F., & Aningsi, P. (2024). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Pitusunggu Wilayah Kerja Pkm Ma'rang Tahun 2023*. 19, 21–26.