




## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Anak Usia 7-12 Bulan di Puskesmas

Risma Eka Putri<sup>1</sup>, Eka Afrika<sup>1\*</sup>, Putu Lusita Nati Indriani<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universitas Kader Bangsa Palembang, Indonesia

 [rismaeka.p35@gmail.com](mailto:rismaeka.p35@gmail.com)

### Abstract

Providing proper nutrition in the first six months of a baby's life is by providing breast milk exclusively. Increasing the rate of breastfeeding mothers globally has the potential to save the lives of more than 820,000 children under five. Optimal breastfeeding can save the lives of more than 820,000 children under 5 years old every year. However, only around 36% of babies aged 0-6 months worldwide are exclusively breastfed. The aim of this research is to determine the relationship between knowledge, work and family support with the success of providing exclusive breastfeeding in the Abab Community Health Center Work Area in 2024. Type and Design of the Research is quantitative using an analytical survey method with a cross sectional approach. The research was carried out in June-July 2024 at the Abab Community Health Center with a population of all mothers with babies aged 7-12 months in the Abab Community Health Center working area of 95 people. The sample used was a total population of 95 respondents, using primary data obtained by filling in a questionnaire that had been prepared by the researcher and carrying out univariate and bivariate analysis using the chi-square test. The results of the univariate analysis of 95 respondents who did not exclusively breastfeed were 34 respondents (35.8%) and those who exclusively breastfed were 61 respondents (64.2%). The results of the chi-square statistical test showed that the mother's knowledge variable was found to be  $p$  value = 0.005, the mother's employment variable was  $p$  value = 0.028 and the family support variable was found to be  $p$  value = 0.023, which is smaller than  $\alpha=0.05$ , indicating that there is a significant relationship between knowledge, work and support. families with exclusive breastfeeding in the Abab Community Health Center Working Area.

**Keywords:** Exclusive Breastfeeding, Knowledge, Work and Family Support

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received  
June 18, 2024  
Revised  
August 12,  
2024  
Accepted  
August 30,  
2024

Published by  
ISSN

CV. Creative Tugu Pena  
2774-7077

Website

<https://attractivejournal.com/index.php/bce/>

This is an open access article under the CC BY SA license

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



### PENDAHULUAN

Pemberian nutrisi yang tepat pada enam bulan pertama kehidupan bayi adalah dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif (Arinda, G., & Lubis, 2022; Nurrizka, R. H., & Wenny, D. M. 2022). Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber dengan komposisi seimbang untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain dari pada itu ASI juga menjadi sumber utama kehidupan, sehingga diupayakan bayi hanya meminum ASI tanpa ada tambahan lainnya seperti susu formula, air teh, madu, air putih dan tanpa makanan pendamping atau sering disebut sebagai ASI Eksklusif (Habibah, 2022).

United Nation Childers Fund (UNICEF) dan Organisasi Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) menyerukan pemerintah dan semua pemangku kepentingan untuk mempertahankan dan mempromosikan pemberian ASI eksklusif, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan menyusui secara eksklusif membantu anak-anak bertahan hidup dan membangun antibodi yang mereka butuhkan agar terlindung dari berbagai penyakit yang sering terjadi pada masa kanak-kanak, seperti diare dan pneumonia, Peningkatan angka ibu menyusui secara global berpotensi menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak usia balita dan dapat mencegah penambahan 20.000 kasus kanker payudara pada perempuan setiap tahunnya (WHO, 2020). Sesuai tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030 atau Sustainable Development Goals (SDG's), Pemberian ASI yang optimal dapat menyelamatkan nyawa anak di bawah 5 tahun lebih dari 820.000 setiap tahun sekitar 36% bayi usia 0 sampai 6 bulan di seluruh dunia yang disusui secara eksklusif selama periode 2007-2014. World Health Organization (WHO) menargetkan angka pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2025 setidaknya 50% (WHO, 2018). Berdasarkan data yang didapat dari Kemenkes RI 2022. cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 66,06% dan terjadi penurunan pada tahun 2021 yaitu sebesar 56,9%. Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40%. Pada tahun 2021 terdapat lima provinsi yang belum mencapai target program tahun 2021, yaitu Maluku, Papua, Gorontalo, Papua Barat, dan Sulawesi Utara. (Kemenkes RI, 2022)

Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Selatan tiga tahun terakhir, pada tahun 2021 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 69,93%, pada tahun 2022 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 70,46% dan pada tahun pada tahun 2023 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 75,59% (Badan Pusat Statistik/BPS, 2023). Hasil capaian ini memang memenuhi target nasional, namun cakupan pemberian ASI eksklusif untuk tingkat Kabupaten, khususnya di Kabupaten PALI. Jika berpedoman dari data beberapa tahun terakhir, pemberian ASI eksklusif masih mengalami naik turun, tahun 2016 sebesar 51,2%, dan tahun 2017 sebesar 48,5%, tahun 2018 sebesar 44,1%, tahun 2019 sebesar 43,9%, serta tahun 2020 sebesar 52,6% (Dinas Kesehatan Kabupaten PALI, 2021) Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap/perilaku, psikologis, dan emosional. Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu dukungan suami, pekerjaan, umur, petugas kesehatan, promosi susu formula dan inisiasi menyusui dini (IMD) (Lakoro, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian Jemmy (2023) di Puskesmas Menteng Palang Karaya dengan jenis penelitian bersifat survey analitik menggunakan desain cross sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 0-12 bulan dan jumlah sampel 62 orang. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Analisa data menggunakan Chi-Square. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya ( $p$  value :  $0,000 < \alpha : 0,05$ ). Dukungan keluarga sangat berperan dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga yang baik akan membantu keberhasilan dalam pemberian ASI. Dukungan ini akan membuat ibu merasa lebih tenang sehingga ASI yang diproduksi lancar (Mahadewi & Heryana, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Rezeki, (2024) dengan judul hubungan dukungan keluarga dan dukungan bidan dalam pemberian asi eksklusif di desa kampung tengah, aceh barat daya hasil penelitian diketahui keluarga yang tidak mendukung sebanyak 16 orang ada 3 orang (18,8%) yang memberikan ASI eksklusif dan 13 orang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji che square menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p$  value =0,011. Pekerjaan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, banyak ibu khawatir terpaksa memberikan bayinya susu formula karena ASI perah tidak cukup.

Seringkali alasan pekerjaan membuat seorang ibu berhenti menyusui. Sebaiknya ibu yang bekerja menabung ASI perah sebelum masuk kerja. Semakin banyak “tabungan” ASI perah ibu di freezer, semakin besar peluang menyelesaikan program ASI Eksklusif (Wiji, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian Fauzi (2024) dengan judul hubungan dukungan suami dan pekerjaan ibu dengan pemberian asi eksklusif di rumah sakit umum daerah kaur. Hasil diketahui bahwa dari 30 orang ibu yang bekerja terdapat 20 orang (66,7%) tidak memberikan ASI eksklusif dan 10 orang (33,3%) memberikan ASI eksklusif. Hasil uji Chi-square hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai p sebesar 0,043 ( $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Rumah Sakit Umum Daerah Kaur. Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Abab cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2023 sebesar 54,8%, mengalami penurunan pada tahun 2022 yakni sebesar 58,2%, begitu juga dengan cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2021 yakni sebesar 54,6%). (Profil Puskesmas Abab, 2023). Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-fakator yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada anak usia 7-12 bulan di Puskesmas Abab tahun 2024.

### METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian survei analitik adalah sebuah penelitian yang menganalisis dinamika hubungan antara suatu fenomena. Penelitian survei analitik dapat mengetahui sejauh mana keterlibatan dari suatu faktor terhadap terjadinya suatu kejadian dari analisis korelasi. Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan cross sectional, yaitu penelitian yang dimana mendekatkan waktu pengukuran atau observasi data variabel dependen (Pemberian ASI eksklusif) dan variabel independent (Pengetahuan ibu, dukungan Keluarga dan Pekerjaan ibu) dihitung sekaligus dalam waktu yang sama atau satu kali (Notoadmodjo, 2018).

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel berikut ini menjelaskan hasil analisa hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 5.5 dibawa ini.

**Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Abab tahun 2024**

No	Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	p value	OR 95% CI
		Tidak		Ya				
		N	%	n	%			
1.	Kurang Baik	22	52,4	20	47,6	42	100	0.005 3,7 (1,5-9,0)
2.	Baik	12	22,6	41	77,4	53	100	
	Jumlah	34		61		95	100	

Pada tabel di atas, dari 42 responden dengan kategori pengetahuan kurang baik dan tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 22 responden (52,4%) dan yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 20 responden (47,6%). Dan dari 53 responden kategori pengetahuan baik dan tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 12 responden (22,6%) dan yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 41 responden (77,4%). Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan  $p$  value = 0,005 lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  menunjukkan ada hubungan

yang bermakna pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Abab. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 3,7 artinya responden dengan kategori pengetahuan yang kurang baik berpeluang 3 kali tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan responden dengan kategori pengetahuan baik.

Berdasarkan hasil analisa bivariat dari 42 responden dengan kategori pengetahuan kurang baik dan tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 22 responden (52,4%) dan yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 20 responden (47,6%). Dan dari 53 responden kategori pengetahuan baik dan tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 12 responden (22,6%) dan yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 41 responden (77,4%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan  $p$  value = 0,005 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Abab. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 3,7 artinya responden dengan kategori pengetahuan yang kurang baik berpeluang 3 kali tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan responden dengan kategori pengetahuan baik. Menurut teori Lawrence Green (1991) dalam (Erwana, 2022) yaitu perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai predisposisi untuk menentukan tindakan atau perilaku seseorang secara nyata, Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI, manfaat ASI yang menyebabkan ibu-ibu mudah terpengaruh dan beralih ke susu formula. Tingkat pengetahuan yang tinggi menentukan mudah tidaknya ibu untuk memahami dan menyerap informasi tentang ASI eksklusif. Semakin tingginya tingkat pengetahuan ibu, maka makin tinggi pula ibu dalam menyerap informasi tentang ASI Eksklusif (Fatimah & Oktavianis, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fariningsih (2022) yang dilakukan di Puskesmas Tanjung Uncang penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif survei analitik dengan pendekatan cross sectional yang diambil menggunakan teknik judgment sampling. Yang berjumlah 40 responden. Hasil dari peneliti yaitu Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif sebanyak 37 responden (92,5%). Dari hasil analisis data dengan uji Fisher's Exact didapatkan nilai P Value < 0,05 (0.004). Kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian air susu ibu eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Uncang. Begitu juga dengan hasil penelitian Jemmy (2023) di Puskesmas Menteng Palang Karaya dengan jenis penelitian bersifat survey analitik menggunakan desain cross sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 0-12 bulan dan jumlah sampel 62 orang. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Analisa data menggunakan Chi-Square. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya ( $p$  value :  $0,000 < \alpha : 0,05$ ).

Peneliti berasumsi pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif tidak hanya memengaruhi keputusan awal untuk menyusui, tetapi juga berhubungan langsung dengan perilaku dan praktik menyusui mereka. pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif sangat mempengaruhi bagaimana mereka berperilaku dalam menyusui dari persiapan awal hingga perawatan dan pemeliharaan ASI eksklusif. Pengetahuan yang lebih baik menentukan seberapa mudah ibu memahami dan menyerap informasi tentang ASI eksklusif. Sehingga ibu mau memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan pertama. Tabel berikut ini menjelaskan hasil analisa hubungan antara penkerjaan dengan pemberian ASI eksklusif Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 5.6 dibawa ini.

**Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Abab tahun 2024**

No	Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	p value	OR 95% CI
		Tidak		Ya				
		N	%	n	%			
1.	Tidak Bekerja	22	47,8	24	52,2	46	100	0.031 2,8 (1,1-6,7)
2.	Bekerja	12	24,5	37	75,5	49	100	
	Jumlah	34		61		95	100	

Pada tabel di atas, dari 46 responden yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 22 responden (47,8%) dan yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 24 responden (52,2%). Dan dari 49 responden yang bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 12 responden (24,5%) dan yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 37 responden (75,5%). Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan  $p\ value = 0,031$  lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Abab. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 2,8 artinya responden yang bekerja berpeluang 2 kali tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan responden yang tidak bekerja.

Berdasarkan hasil analisa bivariat dari 46 responden yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 22 responden (47,8%) dan yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 24 responden (52,2%). Dan dari 49 responden yang bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 12 responden (24,5%) dan yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 37 responden (75,5%) Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan  $p\ value = 0,031$  lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Abab. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 2,8 artinya responden yang bekerja berpeluang 2 kali tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan responden yang tidak bekerja. Pekerjaan ialah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi (Irawati, 2017)

Pekerjaan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, banyak ibu khawatir terpaksa memberikan bayinya susu formula karena ASI perah tidak cukup. Seringkali alasan pekerjaan membuat seorang ibu berhenti menyusui. Sebaiknya ibu yang bekerja menabung ASI perah sebelum masuk kerja. Semakin banyak "tabungan" ASI perah ibu di freezer, semakin besar peluang menyelesaikan program ASI Eksklusif (Wiji, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fauzi (2024) dengan judul hubungan dukungan suami dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di rumah sakit umum daerah kaur. Hasil diketahui bahwa dari 30 orang ibu yang bekerja terdapat 20 orang (66,7%) tidak memberikan ASI eksklusif dan 10 orang (33,3%) memberikan ASI eksklusif. Hasil uji Chi-square hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,043 ( $p<0,05$ ) artinya ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, ibu yang bekerja, menyusui tidak harus dihentikan. Jika memungkinkan, bayi bisa dibawa ke tempat kerja atau ibu bisa pulang untuk menyusui. Namun, banyak tempat kerja tidak menyediakan fasilitas seperti tempat

penitipan bayi atau ruang laktasi, sehingga hal ini sering sulit dilakukan. Alternatifnya, ibu bisa memompa ASI sebelum bekerja, menyimpannya di freezer, dan memberikannya kepada bayi saat bayi lapar. Meski begitu, banyak ibu enggan memompa ASI karena merasa tidak nyaman atau sakit saat menggunakan pompa ASI.

Begitu juga dengan hasil penelitian Wahyuni (2023) dengan judul hubungan pendidikan dan status pekerjaan dengan pemberian asi eksklusif penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan dalam pendekatan kuantitatif adalah cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan hasil uji statistik diperoleh  $p$  value  $0,003 < \alpha (0,05)$ , OR 9,208.

Peneliti berasumsi Pekerjaan sangat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif; banyak ibu khawatir memberikan susu formula kepada bayi mereka karena ketidakcukupan stok ASI perah. Sangat penting bagi ibu yang bekerja untuk menyimpan ASI perah mereka sebelum mereka mulai bekerja. pada penelitian ini ibu yang bekerja cenderung banyak yang memberikan ASI eksklusif, hal ini dapat terjadi karena pekerjaan yang di jalani responden sebagian besar petani dimana waktu kerja relatif singkat dan banyak juga ibu yang membawa anak saat bekerja. Tabel berikut ini menjelaskan hasil analisa hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 5.7 dibawa ini.

**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Abab tahun 2024**

No	Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	$\rho$ value	OR 95% CI
		Tidak		Ya				
		N	%	N	%			
1.	Tidak Mendukung	23	47,9	25	52,1	48	100	0.023 3,0 (1,2-7,2)
2.	Mendukung	11	23,4	36	76,6	47	100	
	Jumlah	34		61		95	100	

Pada tabel di atas, dari 48 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 23 responden (47,9%) dan yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 25 responden (52,1%). Dan dari 47 responden yang mendapatkan dukungan keluarga dan tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 11 responden (23,4%) dan yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 36 responden (76,6%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan  $p$  value = 0,023 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Abab. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 3,0 artinya responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga berpeluang 3 kali tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga.

Berdasarkan hasil analisa bivariat dari 48 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 23 responden (47,9%) dan yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 25 responden (52,1%). Dan dari 47 responden yang mendapatkan dukungan keluarga dan tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 11 responden (23,4%) dan yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 36 responden (76,6%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan  $p$  value = 0,023 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Abab. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 3,0 artinya

responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga berpeluang 3 kali tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga.

Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan. Dukungan keluarga yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga yang lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam sebuah keluarga. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Misgiyanto dalam Krisha, 2019).

Bentuk dan Fungsi Dukungan Keluarga (Friedman, 2014 dalam Willis, 2018) membagi bentuk dan fungsi dukungan keluarga menjadi 4 dimensi yaitu:

1. Dukungan Emosional Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional (Willis, 2018; Bintoro, S., & Sudjono, 2020).

2. Dukungan Instrumental Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat (Willis, 2018).

3. Dukungan Informasional Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi (Willis, 2018).

4. Dukungan Penilaian atau Penghargaan Dukungan penghargaan atau penilaian adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian (Willis, 2018)

Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang bertempat tinggal di dalam satu rumah karena adanya hubungan darah maupun ikatan pernikahan, sehingga terdapat tinteraksi antara anggota keluarga satu dengan anggota keluarga lainnya, apabila salah satu dari anggota keluarga memperoleh masalah kesehatan, maka akan dapat berpengaruh kepada anggota keluarga lainnya. Sehingga keluarga merupakan focus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan, keluarga juga dapat sebagai tempat pengambil keputusan (decision making) dalam perawatan kesehatan (Krisha, 2019)

Dukungan keluarga sangat berperan dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga yang baik akan membantu keberhasilan dalam pemberian ASI. Dukungan ini akan membuat ibu merasa lebih tenang sehingga ASI yang diproduksi lancar (Mahadewi & Heryana, 2020). Contoh dukungan keluarga yang dapat dilakukan adalah dengan memperhatikan makanan yang dikonsumsi ibu demi terciptanya nutrisi yang baik ke bayi melalui ASI. Jika dukungan keluarga tidak dilaksanakan dengan baik, dapat menjadikan penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Nuraini, 2022)

Dukungan keluarga dapat berupa dukungan dari suami, orang tua, dan saudara. Dukungan dapat diberikan dalam bentuk informasi, penghargaan, pujian, dan dukungan

emosional. Dukungan keluarga akan menimbulkan motivasi ibu dalam memberika ASI eksklusif sampai bayi usia 6 bulan (Setyaningsih et al., 2022)

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rezeki, (2024) dengan judul hubungan dukungan keluarga dan dukungan bidan dalam pemberian asi eksklusif di desa kampung tengah, aceh barat daya hasil penelitian diketahui keluarga yang tidak mendukung sebanyak 16 orang ada 3 orang (18,8%) yang memberikan ASI eksklusif dan 13 orang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji che square menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p value =0,011. Berdasarkan asumsi peneliti, terdapat 16 responden (53,3%) keluarga yang tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif. Hal ini disebabkan karena masih adanya pengaruh budaya, terkait pemberian makanan di awal bayi lahir seperti madu dan pandangan keluarga, bahwa ketika bayi masih menangis itu artinya bayi masih belum kenyang sehingga diberikan makanan lain untuk membuat bayi kenyang

Begitu juga dengan hasil penelitian Anggraini (2023) dengan judul hubungan tingkat pendidikan dan dukungan keluarga dalam pemberian asi eksklusif pada bayi usia 0-6 bulandi puskesmas talang bakung kota jambi dengan menggunakan Metode penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional, dengan populasi adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dengan sampel sebanyak 38 orang, Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisa bivariat menggunakan uji chi-square hasil penelitian diketahui hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dukungan keluarga (p-value 0,001) dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi.

Peneliti berasumsi dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kemungkinan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Dalam konteks ini, dukungan keluarga dapat mencakup berbagai bentuk bantuan emosional, praktis, dan informasi yang berkontribusi pada keputusan ibu untuk menyusui bayi mereka secara eksklusif

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang menggunakan metode Survey Analitik dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional dan uji statistik menggunakan rumus chi-square dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan, pekerjaan dan dukungan keluarga secara simultan dengan pemberian ASI eksklusif anak usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Abab tahun 2024, terdapat hubungan pengetahuan secara parsial dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif anak usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Abab tahun 2024 dan juga terdapat hubungan dukungan keluarga secara parsial dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif d anak usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Abab tahun 2024.

## **REFERENSI**

- Arinda, G., & Lubis, D. H. (2022). Hubungan Jenis Persalinan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Klinik Pratama Sunartik Medan 2022. In *Prosiding Forum Ilmiah dan Diskusi Mahasiswa* (Vol. 3, pp. 46-51).
- Bintoro, S., & Sudjono, S. (2020). Pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kesehatan bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 150-158.
- Erviana, D., & Azinar, M. (2022). Determinan Sosial dan Perilaku Ibu Hamil Trimester III dengan Pencegahan Covid-19. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 6(3), 362-374
- Fauzi, Y., & Sari, F. M. (2024). Hubungan Dukungan Suami Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Rumah Sakit Umum Daerah Kaur. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(1), 150-157.

- Habibah, N., Arifiana, R., & Ayuanda, L. (2022). Cegah Resiko Tinggi Pada Ibu Hamil Dengan Pena Suasi (Pendampingan Keluarga Dan Suami Siaga). *Jurnal Batik Mu*, 2(1), 1-5.
- Jemmy, J., Ningsih, F., & Ovany, R. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya: Correlation of Maternal Knowledge to Exclusive Breastfeeding in the Working Area of the Menteng Helath Center, Palangka Raya City. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 9(2), 1-10.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 14(1), 25-32.
- Lakoro, M. S., Handayani, L., & Mulasari, S. A. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(3), 680-687.
- Mahadewi, E. P., & Heryana, A. (2020). Analisis Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Bekasi. *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(1), 23-31.
- Nurriszka, R. H., & Wenny, D. M. (2022). Pelatihan Perawatan Payudara dengan Media Phantom Sebagai Treatment Keberhasilan ASI Eksklusif. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 122-127.
- Nugraheny, E. (2016). Faktor penghambat dan pendorong penerapan asi eksklusif. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 2(2), 79-86.
- Oktoriana, P., & Krishna, L. F. P. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gastritis. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(2), 197-209.
- Rahayu, S., & Wati, D. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. *Jurnal Keperawatan*, 12(3), 45-52
- Wiji, R. N., & Fitri, I. (2020). Strategi edukasi gizi dan efektivitas media poster sebagai implementasi Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(2), 96-106.

---

**Copyright Holder:**

© Risma Eka et al., (2024)

**First Publication Right :**

© Bulletin of Community Engagement

**This article is under:**

CC BY SA