

Dukungan Keluarga dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Rahmah Fitria^a, Gladeva Yugi Antari^{b,d}

^aProgram Studi Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti, Jl. ZA. Pagar Alam No. 14, Gedungmeneng, Rajabasa, Bandar Lampung, 35145, Indonesia

^{b,d}Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Jl. H. Badaruddin, Desa Bagu Pringgarrata Lombok Tengah NTB, 83562, Indonesia

e-mail korespondensi: gladevaantari@gmail.com

Abstract

Breast milk is an essential source of nutrition for infants, especially during the first six months of life. Exclusive breastfeeding, which provides breast milk without additional food, is recommended by WHO and UNICEF to improve infant health and prevent diseases such as respiratory infections and diarrhoea. However, the coverage of exclusive breastfeeding in many countries still needs to improve, including in Indonesia, which in 2022 only reached 67.96%, down from 69.7% in 2021. This study aims to determine the relationship between family support and the success of exclusive breastfeeding at the Ubung Health Center, Central Lombok Regency. Family support, which includes emotional, instrumental, informational, and assessment aspects, is essential in increasing the coverage of exclusive breastfeeding. This study used a quantitative descriptive design with 134 mothers with children aged 6-18 months as samples, taken using a total sampling technique. Data were collected through interviews and questionnaires from June to August 2024. Data analysis was carried out univariately and bivariately, using the chi-square test to determine the relationship between variables. The results showed that family support had a significant relationship to the success of exclusive breastfeeding with a p value of 0.001. In addition, early initiation of breastfeeding was also shown to increase the likelihood of exclusive breastfeeding with a p -value of 0.002. These findings emphasize the importance of the family's role in supporting the success of exclusive breastfeeding and show that IMD has a significant contribution. This study is expected to provide insight for families and community workers who aim to increase the coverage of exclusive breastfeeding in the community.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Family Support, Success of Exclusive Breastfeeding, Early Initiation of Breastfeeding

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi penting bagi bayi, terutama selama enam bulan pertama kehidupannya. ASI eksklusif, yaitu pemberian ASI tanpa makanan tambahan, direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF untuk meningkatkan kesehatan bayi dan mencegah penyakit seperti infeksi pernapasan dan diare. Namun, cakupan ASI eksklusif di banyak negara masih rendah, termasuk di Indonesia yang pada 2022 hanya mencapai 67,96%, turun dari 69,7% pada 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Ubung, Kabupaten Lombok Tengah. Dukungan keluarga, yang meliputi aspek emosional, instrumental, informasional, dan

penilaian, dinilai memiliki peran penting dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan total 134 ibu yang memiliki anak usia 6-18 bulan sebagai sampel, yang diambil melalui teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara dan kuesioner pada periode Juni hingga Agustus 2024. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat, menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p sebesar 0,001. Selain itu, inisiasi menyusui dini (IMD) juga terbukti meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p sebesar 0,002. Temuan ini menekankan pentingnya peran keluarga dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif serta menunjukkan bahwa IMD memiliki kontribusi yang signifikan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan bagi keluarga dan tenaga masyarakat yang bertujuan meningkatkan cakupan ASI eksklusif di masyarakat.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Dukungan Keluarga, Keberhasilan Asi Eksklusif, Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

PENDAHULUAN

Bayi sangat membutuhkan makanan yang disebut air susu ibu (ASI), karena mengandung berbagai zat penting untuk pertumbuhannya dan sesuai dengan kebutuhannya. Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap bayi hanya harus mendapatkan ASI. Tidak ada makanan padat atau cairan lainnya, bahkan udara, kecuali larutan rehidrasi oral, tetes atau sirup vitamin, mineral, atau obat-obatan (WHO, 2023a). Meskipun pemberian ASI Eksklusif ini telah menunjukkan banyak manfaat, jumlah orang yang mendapatkan ASI Eksklusif masih sangat rendah. Di seluruh dunia, hanya 44% bayi baru lahir mendapatkan ASI dalam satu jam setelah kelahiran, dan hanya sedikit bayi yang menyusui secara eksklusif sampai enam bulan (Audia et al., 2023)

Angka ASI Eksklusif menunjukkan bahwa satu dari dua puluh lima bayi di negara berpendapatan tinggi tidak mendapatkan ASI Eksklusif, sedangkan satu dari lima bayi di negara berpendapatan rendah tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Hal ini menarik perhatian karena pemberian ASI eksklusif memiliki peranan yang sangat krusial, terutama di negara-negara yang kurang berkembang dan miskin. Di negara-negara ini, kemiskinan, malnutrisi, dan tingginya angka penyakit sering kali terjadi akibat keterbatasan sumber daya serta pengaruh faktor ekonomi, lingkungan, dan budaya. Bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki risiko penyakit pernapasan akut dan diare yang lebih rendah di negara berpendapatan tinggi (UNICEF, 2018).

Di Indonesia, target untuk cakupan ASI eksklusif adalah 80% bagi bayi yang berusia di bawah enam bulan. Namun, pada tahun 2022, cakupan ASI eksklusif hanya mencapai 67,96%, mengalami penurunan dari 69,7% pada tahun 2021. Hal ini menunjukkan perlunya dukungan yang lebih intensif agar angka tersebut dapat meningkat. Ibu-ibu didorong untuk memberikan ASI eksklusif sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012, yang mengatur kewajiban ibu dalam memberikan ASI eksklusif serta pentingnya dukungan dari keluarga, masyarakat, dan pemerintah untuk para ibu yang menyusui (PP RI No. 33 Tahun 20, 2012; WHO, 2023b)

Prolaktin dan oksitosin adalah dua hormon yang berperan penting dalam proses produksi dan pengeluaran ASI. Prolaktin bertanggung jawab atas kuantitas produksi ASI, sedangkan oksitosin berfungsi dalam proses pelepasan ASI. Memberikan ASI secara terus-menerus selama enam bulan, yang kemudian dilanjutkan hingga dua tahun, dapat membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan keseimbangan bayi saat lahir (Idawati et al., 2021)

United Nations Children's Fund (UNICEF, 2018) merekomendasikan agar pemberian ASI dimulai dalam satu jam pertama setelah kelahiran dan dilanjutkan hingga bayi berusia enam bulan. Setelah itu, ASI dapat diteruskan hingga usia dua tahun dengan tambahan makanan pendamping yang sesuai dengan perkembangan bayi. Rekomendasi ini didasarkan pada fakta bahwa ASI mengandung mikro dan makro nutrisi yang penting untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan bayi (Ginting & Besral, 2020).

Pemberian ASI pada jam pertama kelahiran sering disebut sebagai Inisiasi Menyusu Dini (IMD) secara signifikan mampu mengurangi angka kematian neonatus. Pelaksanaan IMD merupakan titik awal pemberian ASI Eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Belawati (2021) menyebutkan bahwa keberhasilan IMD sebagai awal ASI Eksklusif sangat dipengaruhi oleh dukungan yang memadai dari petugas kesehatan, keluarga terutama suami. Dukungan keluarga akan meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

Studi yang dilakukan oleh Lindawati et al. (2023) tentang peran dukungan keluarga dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara keduanya. Ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga dalam memberikan ASI eksklusif memiliki kemungkinan 39,8 kali lebih tinggi untuk berhasil dibandingkan dengan ibu yang tidak menerima dukungan. Hal ini dipengaruhi oleh motivasi dan kepercayaan diri yang diperoleh ibu dari lingkungan keluarga, khususnya dari suami.

Berbagai bentuk dukungan dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Pertama, dukungan emosional yang menciptakan rasa empati bagi ibu. Kedua, dukungan informasional yang memberikan pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan cara menyusui yang benar. Ketiga, dukungan instrumental yang membantu ibu dalam merawat bayi serta memenuhi kebutuhannya. Terakhir, dukungan apresiasi yang berupa pujian dan pengakuan atas usaha ibu dalam memberikan ASI Eksklusif (Yanti, 2018).

Firnanda et al (2021) melakukan studi yang mengevaluasi dampak dukungan keluarga dan kondisi psikologis ibu terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua faktor tersebut dengan keberhasilan dalam memberikan ASI Eksklusif. Hasil analisis menggunakan uji Fisher Exact menunjukkan bahwa pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif memiliki nilai $p = 0,339$ ($p > 0,05$), sementara pengaruh psikologis ibu menunjukkan nilai $p = 0,167$ ($p > 0,05$).

Salah satu provinsi di Indonesia yang mencatat angka prevalensi ASI Eksklusif tertinggi adalah Nusa Tenggara Barat (NTB). Antara tahun 2021 dan 2023, persentase bayi yang menerima Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif mengalami peningkatan, yaitu masing-masing 81,46%, 79,69%, dan 82,45%. Di Kabupaten Lombok Tengah, yang merupakan bagian dari NTB, persentase IMD mencapai 93,1% dan ASI Eksklusif mencapai

100%. Puskesmas Ubung dipilih sebagai lokasi penelitian karena tingkat cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2023 masih rendah; dari total 197 bayi, hanya 57 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif, atau sekitar 28,93%.

Hasil studi pendahuluan yang melibatkan sepuluh orang menunjukkan bahwa ibu dengan bayi berusia 0-6 bulan tidak memberikan ASI Eksklusif karena minimnya dukungan keluarga. Banyak dari mereka merasa perlu memberikan makanan tambahan seperti madu, nasi lembek, dan susu formula karena khawatir ASI tidak mencukupi. Hasil penelitian Nuliana & Sari (2019) memperlihatkan bahwa IMD akan meningkatkan tali kasih antara ibu dan bayi sehingga pemberian ASI Eksklusif dapat dengan mudah berjalan.

Studi yang dilakukan oleh Lindawati et al. (2023) menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan keinginan ibu untuk menyusui anaknya. Selain itu, dukungan ini juga berpengaruh besar terhadap keputusan ibu untuk melanjutkan proses menyusui. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa ibu yang memperoleh dukungan keluarga yang baik memiliki kemungkinan 190,111 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang memadai.

Menurut Friedman (2020), dukungan keluarga adalah sistem yang memberikan rasa memiliki, cinta, perhatian, dan bantuan untuk mengatasi tekanan. Secara keseluruhan terdiri dari lima bagian emosional, instrumental, informasional, penilaian, dan spiritual. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI Eksklusif.

Berdasarkan latar belakang tersebut, pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan kesehatan bayi, terutama di negara-negara dengan tingkat ekonomi yang rendah. Namun, masih banyak tantangan yang menyebabkan rendahnya cakupan ASI eksklusif, baik di Indonesia maupun di seluruh dunia. Salah satu faktor utama yang dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah dukungan keluarga. Dukungan ini, dalam bentuk emosional, informasional, instrumental, dan apresiasi, dapat membantu ibu merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif. Oleh karena itu, penelitian ini berfokus pada hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dengan harapan dapat memberikan pemahaman lebih dalam dan strategi intervensi yang efektif untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Ubung, Kabupaten Lombok Tengah.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif, yang berlokasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ubung pada bulan Juni sampai Agustus 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu memiliki anak usia 6-18 bulan di Puskesmas Ubung dari bulan Agustus tahun 2024. Sampel diambil sesuai dengan kriteria yaitu ibu memiliki anak usia 6-18 bulan yang datang membawa anaknya untuk memeriksakan anaknya ke Puskesmas Ubung. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara total sampling dengan jumlah 134 orang.

Data diperoleh saat ibu datang ke Puskesmas Ubung untuk melakukan imunisasi kepada anaknya pada bulan Juni sampai Agustus 2024 di wilayah kerja Puskesmas Ubung. Seluruh sampel dilakukan wawancara dan pengisian kuesioner mengenai Dukungan Keluarga dan pemberian ASI Eksklusif saat itu juga selama kurang lebih 30 menit dengan didampingi oleh peneliti langsung untuk menghindari bias dari kuesioner. Variable dukungan keluarga mendefinisikan Segala sikap maupun tindakan dari orang yang tinggal satu atap dengan ibu yang turut serta membantu dalam kelangsungan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pada bayi menurut pengakuan ibu atau yang dirasakan ibu. Aspek dukungan keluarga yang dimaksud meliputi Dukungan Emosional, Dukungan Informasi, Dukungan Instrumental, Dukungan *Appraisal* atau Penilaian. Hasil ukur untuk dukungan keluarga ini dikategorikan dalam 2 data yaitu Baik ($\geq 60\%$) dan kurang baik ($< 60\%$).

Variable inisiasi menyusui dini mendefinisikan tentang pemberian ASI pada jam pertama persalinan. Hasil ukurnya dikategorikan menjadi 2 yaitu ya (bila bayi langsung diberi ASI setelah lahir) dan tidak (bila bayi tidak diberi ASI setelah lahir). Variable ASI Eksklusif mendefinisikan perilaku pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan apapun pada enam bulan pertama oleh ibu kepada bayinya berdasarkan pengakuan ibu (*recall*) yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Hasil ukurnya dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu ya (bila nilai pemberian ASI eksklusif 100% dari seluruh komponen pemberian ASI eksklusif) dan tidak (bila nilai pemberian ASI Eksklusif kurang dari 100%).

Sebelum dilakukan pengambilan data penelitian, masing-masing kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu pada 20 orang ibu hamil di Puskesmas Bonjeruk. Uji validitas dianalisis menggunakan *reliability analysis test* dalam SPSS versi 25. Nilai tabel untuk jumlah responden 20 orang dengan tingkat kemaknaan 5% adalah 0,444. Pernyataan dikatakan valid jika nilai R hitung \geq R tabel. Sedangkan untuk uji reliabilitas menggunakan uji *Alpha-Cronbach*. Hasil uji reliabilitas pada kuesioner dukungan keluarga menunjukkan nilai α yaitu 0,714, sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner dukungan keluarga reliabel.

Data penelitian dari hasil kuesioner kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel dalam penelitian ini, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat). Dalam penelitian ini digunakan analisis deskriptif dalam pembuatan tabel distribusi frekuensi, selain itu juga menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini dibedakan karakteristiknya dari segi umur, paritas, dan pendidikan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Umur	Frekuensi	Persentase(%)
Beresiko (<20 dan >35 tahun)	31	23
Tidak Beresiko (20-35 tahun)	103	77
Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1-2 kali	54	40
>2 kali	80	60
Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SMP	15	11
SMA	102	76
Perguruan Tinggi	17	13
Total	134	100

Tabel 1 merangkum data dari 134 responden mengenai umur, paritas, dan pendidikan. Dalam kategori umur, 23% berada dalam kelompok beresiko (<20 dan >35 tahun), sementara 77% tidak beresiko (20-35 tahun). Untuk paritas, 40% dari responden memiliki anak 1-2 kali, sedangkan 60% memiliki lebih dari dua anak. Dalam hal pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA (76%), diikuti oleh perguruan tinggi (13%) dan SMP (11%). Secara keseluruhan, data menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kelompok umur yang tidak beresiko, memiliki lebih dari dua anak, dan berpendidikan SMA.

2. Hubungan Dukungan keluarga dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

No	Dukungan Keluarga	ASI Eksklusif				Jumlah	%	Uji ststistik	
		Ya		Tidak				α	P value
		F	%	F	%				
1	Kurang Baik	50	37	4	3	54	40	0,05	0,001
2	Baik	52	39	28	21	80	60		
	Jumlah	102	76	32	24	134	100		

Tabel 2 menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Keluarga dengan dukungan yang baik sebesar 80 ibu (60%) menunjukkan tingkat keberhasilan ASI eksklusif yang lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga dengan dukungan kurang baik sebesar 54 ibu (40%). Pada kategori Kurang Baik, terdapat perbedaan signifikan secara statistik dalam hasil pemberian ASI, dengan nilai p sebesar 0,001, yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat berperan dalam meningkatkan tingkat ASI eksklusif.

3. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3. Hubungan IMD dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

No	Inisiasi Menyusu Dini	ASI Eksklusif				Jumlah	%	Uji statistik	
		Ya		Tidak				α	P value
		F	%	F	%				
1	Ya	61	63	29	15	90	72	0,05	0,002
2	Tidak	41	13	3	9	44	28		
	Jumlah	102	76	32	24	134	100		

Tabel 3 menunjukkan bahwa inisiasi menyusu dini (IMD) memiliki hubungan positif dengan pemberian ASI eksklusif. Dari total 134 ibu, 72% yang melakukan IMD cenderung memberikan ASI eksklusif, sementara hanya 28% yang tidak melakukan IMD memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik menunjukkan nilai P sebesar 0,002, yang berarti ada hubungan signifikan pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), mengindikasikan bahwa IMD secara signifikan meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 134 responden yang memberikan data mengenai umur, paritas, dan pendidikan, dengan hasil yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kelompok umur yang tidak berisiko, memiliki lebih dari dua anak, dan berpendidikan SMA. Data mengenai umur responden menunjukkan bahwa sebagian besar berada dalam kategori tidak berisiko, yaitu antara 20 hingga 35 tahun. Menurut teori fisiologi, usia ini merupakan periode optimal untuk kehamilan dan menyusui, di mana risiko komplikasi kesehatan lebih rendah. Penelitian oleh Kebo et al (2021) juga mendukung temuan ini, yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu menyusui berusia antara 25 hingga 35 tahun. Pada rentang usia tersebut, ibu cenderung memiliki kesiapan fisik dan mental yang lebih baik untuk menyusui, yang berkontribusi pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Idawati et al (2021), yang menekankan bahwa ibu berusia 20-35 tahun lebih mampu mencari informasi dan dukungan terkait pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang lebih muda atau lebih tua.

Teori fisiologi menjelaskan bahwa pada usia 20-35 tahun, sistem hormonal ibu berada dalam kondisi optimal untuk memproduksi ASI. Hormon prolaktin dan oksitosin berperan penting dalam proses menyusui; prolaktin merangsang produksi ASI, sedangkan oksitosin membantu pengeluaran ASI saat bayi menyusui. Ibu yang berusia di bawah 20 tahun sering kali menghadapi tantangan dalam hal kesiapan fisik dan mental untuk menyusui, sedangkan ibu di atas 35 tahun mungkin mengalami penurunan produksi ASI akibat perubahan hormonal. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang lebih tua cenderung memiliki masalah dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif

karena faktor-faktor tersebut, sehingga meningkatkan kemungkinan mereka beralih ke susu formula (Handarini & Galaupa, 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kelompok umur yang dianggap tidak berisiko dan memiliki potensi tinggi untuk memberikan ASI eksklusif. Namun, tingginya paritas (jumlah anak) di antara responden—di mana 60% memiliki lebih dari dua anak—dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penelitian oleh Polwandari & Wulandari (2021) menegaskan bahwa ibu dengan pengalaman menyusui sebelumnya cenderung memiliki produksi ASI yang lebih baik pada kehamilan berikutnya. Oleh karena itu, meskipun banyak responden berada dalam rentang usia ideal untuk menyusui, penting untuk mempertimbangkan faktor paritas dan memberikan dukungan edukatif untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya ASI eksklusif serta teknik menyusui yang benar (Tiangsa Sembiring, 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 60% responden memiliki lebih dari dua anak, yang mengindikasikan tingginya paritas di kalangan ibu-ibu dalam komunitas tersebut. Paritas yang tinggi dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan keberhasilan menyusui, khususnya dalam pemberian ASI eksklusif. Menurut teori menyatakan bahwa setiap kehamilan dan persalinan membawa beban fisik dan emosional yang signifikan bagi seorang ibu (Manuaba et al., 2017). Penelitian oleh Polwandari & Wulandari (2021) menyebutkan bahwa paritas dikaitkan dengan pengalaman ibu saat menyusui. Ibu dengan paritas lebih dari satu akan lebih percaya diri dan mampu mengatasi hambatan hambatan yang terjadi selama proses menyusui (sebagai contohnya adalah cara mengatasi ASI tidak keluar) sehingga ibu multipara atau grande multipara lebih berpeluang untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Penelitian lain oleh Purnamasari & Khasanah (2020) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara paritas (jumlah anak yang dilahirkan) dan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki lebih dari satu anak cenderung memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki satu anak. Penelitian ini juga membuktikan bahwa semakin tinggi paritas seorang ibu, semakin besar kemungkinan ia untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Pengetahuan dan pengalaman sebelumnya sangat berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu 76%, memiliki pendidikan terakhir di tingkat SMA. Penelitian oleh Angkut (2020) mengidentifikasi bahwa tingkat pendidikan rendah lebih banyak yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 15 responden (28,7%) dibandingkan dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu hanya 7 responden (18,1%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi memfasilitasi penerimaan informasi dan akses ke sumber pengetahuan.

Paritas atau jumlah anak yang dimiliki oleh seorang ibu dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Teori fisiologi menyatakan bahwa ibu dengan paritas tinggi mungkin mengalami kelelahan fisik dan mental yang dapat mengurangi kemampuan mereka untuk menyusui secara eksklusif. Penelitian oleh Kebo et al. (2021) menunjukkan bahwa dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan sangat penting

dalam proses menyusui. Dukungan ini dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI eksklusif, terutama bagi mereka yang memiliki lebih dari dua anak. Dengan demikian, intervensi yang fokus pada dukungan sosial dan edukasi tentang teknik menyusui dapat membantu meningkatkan angka keberhasilan ASI eksklusif di kalangan ibu dengan paritas tinggi.

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, sebagaimana ditunjukkan oleh hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa 80 ibu (60%) dari keluarga dengan dukungan baik berhasil memberikan ASI eksklusif, dibandingkan dengan 54 ibu (40%) dari keluarga dengan dukungan kurang baik. Perbedaan ini sangat signifikan secara statistik, dengan nilai p sebesar 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Teori sistem ekologi yang dikemukakan oleh Urie Bronfenbrenner dapat menjelaskan bagaimana dukungan keluarga mempengaruhi keberhasilan menyusui. Dalam konteks ini, sistem mikro (keluarga) berinteraksi dengan faktor-faktor lain seperti dukungan sosial dan lingkungan kesehatan, yang semuanya berkontribusi pada keputusan dan kemampuan ibu untuk menyusui secara eksklusif. Dukungan dari anggota keluarga dapat menciptakan lingkungan yang positif dan mendukung bagi ibu, sehingga meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi mereka untuk memberikan ASI eksklusif (Dharma, 2022).

Penelitian sebelumnya oleh Kebo et al. (2021) mengidentifikasi bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor kunci dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dalam studi tersebut, semua responden mendapatkan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan, yang berkontribusi pada tingkat keberhasilan ASI eksklusif yang tinggi. Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan ini didefinisikan sebagai dorongan dan bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga, baik dari suami maupun lingkungan sekitar, untuk mendorong ibu menyusui memberikan ASI secara eksklusif. Penelitian menunjukkan bahwa tingginya dukungan keluarga berhubungan positif dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga termasuk pengalaman, motivasi, dan kepribadian. Keluarga dengan anggota yang telah memiliki pengalaman positif dalam memberikan ASI eksklusif cenderung memberikan dukungan yang lebih baik kepada ibu menyusui. Penelitian yang dilakukan oleh Muthoharoh & Ningsih (2019) ini menekankan pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif di masyarakat. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 75,9% responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga berhasil memberikan ASI eksklusif, sementara 24,1% tidak. Sebaliknya, di antara mereka yang tidak mendapatkan dukungan keluarga, hanya 35,7% yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan pemberian ASI eksklusif.

3. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Inisiasi menyusu dini (IMD) adalah praktik menyusui yang dimulai dalam satu jam setelah kelahiran. Sebagaimana ditunjukkan oleh hasil penelitian ini menunjukkan 72% yang melakukan IMD cenderung memberikan ASI eksklusif, sementara hanya 28% yang tidak melakukan IMD memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik menunjukkan nilai P sebesar 0,002, yang berarti ada perbedaan signifikan pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Ini menunjukkan bahwa IMD secara signifikan meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya IMD sebagai faktor kunci dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dengan lebih dari dua pertiga ibu yang melakukan IMD memberikan ASI eksklusif, jelas bahwa praktik ini berperan dalam menciptakan kondisi yang mendukung menyusui. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2023b), IMD memiliki banyak manfaat, termasuk meningkatkan peluang pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama enam bulan pertama kehidupan bayi, yang direkomendasikan oleh WHO untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi.

Penelitian oleh Kebo et al. (2021) menunjukkan bahwa faktor IMD memiliki pengaruh signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dalam studi tersebut, 85,9% responden yang memberikan ASI eksklusif juga melaksanakan IMD, dengan nilai P sebesar 0,010. Temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga serta pengetahuan ibu tentang manfaat ASI sangat berkontribusi pada keberhasilan menyusui.

Penelitian dilakukan oleh Nida & Hadi (2022) yang meneliti untuk mengidentifikasi bukti dari literatur terkini mengenai hubungan antara IMD dan ASI eksklusif, menggunakan metode scoping review yang mencakup identifikasi pertanyaan penelitian, pemilihan artikel relevan, pemetaan data, serta penyusunan dan pelaporan hasil. Dari 18 artikel yang relevan, 17 menggunakan desain penelitian kuantitatif dan 1 metode campuran, dengan lokasi penelitian mencakup berbagai negara seperti China, Jepang, Indonesia, dan lainnya. Sebagian besar artikel menunjukkan hubungan positif antara IMD dan ASI eksklusif. Kesimpulannya, IMD berperan penting dalam meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, yang seharusnya dilakukan segera setelah kelahiran untuk mendukung keberlanjutan pemberian ASI eksklusif hingga enam bulan.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa dukungan keluarga dan inisiasi menyusu dini (IMD) berperan signifikan dalam meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menerima dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat keberhasilan lebih tinggi dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan kurang baik. Selain itu, ibu yang melakukan IMD juga cenderung lebih berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak melakukan IMD. Dengan demikian, intervensi yang melibatkan pemberian edukasi kepada

keluarga dan tenaga kesehatan mengenai pentingnya dukungan serta penerapan IMD dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif, terutama di wilayah Puskesmas Ubung.

DAFTAR PUSTAKA

- Angkut, C. (2020). Pendidikan Ibu Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3), 357–360. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i3.2795>
- Audia, M. S., Lestari, W., & Niken Yuniar Sari. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 1–16. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i3.834>
- Belawati, Y. R. (2021). Efektivitas Inisiasi Menyusui Dini (Imd) dan Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilannya: Tinjauan Literatur. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(1), 53–58. <https://doi.org/10.14710/jmki.9.1.2021.53-58>
- Dharma, D. S. A. (2022). Membaca Peran Teori Ekologi Bronfenbrenner dalam menciptakan Lingkungan Inklusif di Sekolah. *Special and Inclusive Education Journal*, 3(2), 115–123.
- Eka Firnanda MCRP, J. H., Etika, R., & Lestari, P. (2021). Effects of Family Support and Maternal Psychological on Exclusive Breastfeeding. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 4(1), 33–39. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v4i1.2020.33-39>
- Friedman, M. M. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, Dan Praktek. Edisi Ke-5*. EGC.
- Ginting, L. M. B., & Besral, B. (2020). Pemberian Asi Eksklusif dapat Menurunkan Risiko Obesitas pada Anak Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1), 54–59. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i1.41421>
- Handarini, N., & Galaupa, R. (2023). Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Dengan Usia Di Bawah 20 Tahun Di Puskesmas Danau Indah Kec. Cikarang Barat Kab. Bekasi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(4), 57–64. <https://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/view/19700/7164>
- Idawati, I., Mirdahni, R., Andriani, S., & Yuliana, Y. (2021). Analisis Penyebab Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi di RSUD Tgk. Chik Ditiro Kabupaten Pidie. *Sang Pencerah: Jurnal Ilmiah Universitas Muhammadiyah Buton*, 7(4), 593–608. <https://doi.org/10.35326/pencerah.v7i4.1573>
- Kebo, S. S., Husada, D. H., & Lestari, P. L. (2021). Factors Affecting Exclusive Breastfeeding in Infant At the Public Health Center of Ile Bura. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(3), 288–298. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i3.2021.288-298>
- Lindawati, L., Sipasulta, G. C., & Palin, Y. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap keberhasilan ASI Eksklusif Pada Bayi 6-12 Bulan Di Puskesmas Muara Komam. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 2(9), 1278–1285. <http://www.journal.ikopin.ac.id/index.php/humantech/article/view/3101/2573>
- Manuaba, I. B. ., Manuaba, C., & Manuaba, F. (2017). *Pengantar Kuliah Obstetri* (R. D. Nuning Zuni astuti, Daniel Latere Purba, Sri Handayani (ed.); 2nd ed.). Buku Kedokteran EGC.
- Muthoharoh, H., & Ningsih, E. S. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Desa Payaman. *Journal for Quality in Women's Health*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i1.19>

- Nidaa, I., & Hadi, E. N. (2022). Inisiasi menyusui dini (IMD) sebagai upaya awal pemberian ASI eksklusif: scoping review. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 6(2), 58–67. <https://doi.org/10.32536/jrki.v6i2.221>
- Nuliana, J., & Sari, V. K. (2019). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (Imd) Oleh Bidan. *Maternal Child Health Care Journal*, 1(1), 52–60.
- Polwandari, F., & Wulandari, S. (2021). Gambaran Usia, Paritas, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 8(01), 58–64. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i01.236>
- PP RI No. 33 Tahun 20. (2012). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. In *Pemerintah RI* (Vol. 66, pp. 37–39).
- Purnamasari, D., & Khasanah, R. N. (2020). Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Konseling Banyuwangi Tahun 2020. *Jurnal Healthy*, 9(1), 71–76.
- Tiangsa Sembiring. (2022). *ASI Eksklusif*. Kemenkes Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1046/asi-eksklusif#:~:text=ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi,ASI makanan pendamping ASI yang kaya zat besi.
- UNICEF. (2018). Breastfeeding: A mother's gift, for every child. *Unicef*, 1–13. <https://data.unicef.org/resources/breastfeeding-a-mothers-gift-for-every-child/>
- WHO. (2023a). *Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants*. <https://www.who.int/tools/elena/interventions/exclusive-breastfeeding>
- WHO. (2023b). *World breast feeding week*. <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023>
- Yanti, R. (2018). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif, Asupan Makro, Asupan Mikro Dan Penyakit Infeksi Pada Balita Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2021. *Ensiklopedia of Journal*, 1(1), 1–5.