JOURNAL STUDENT SCIENTIFIC
e-ISSN 2986-7304

Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Nifas di Klinik Dzahira Medika Tahun 2026

The Relationship Between Spousal Support and Exclusive Breastfeeding Among Postpartum Mothers at the Dzahira Medika Clinic in 2026

Tri Lestari [1)], Tita Septi Handayani [2)], Taufianie Rossita [3)]
[1,2,3] Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:
trilestarie03@gmail.com

ARTICLE HISTORY
Received [28 Juli 2026]
Revised [25 Oktober 2026]
Accepted [28 Oktober 2026]

Kata Kunci :
Dukungan Suami, Nifas, ASI Ekslusif.

Keywords :
Husband's Support, Postpartum Period, Exclusive Breastfeeding.

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

ABSTRAK

World Health Organization (WHO) dan United Nations of Children's Fund (UNICEF) menyatakan bahwa pencegahan kematian bayi adalah dengan pemberian makanan yang tepat yaitu pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan kehidupan dan pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) yang aman dan bergizi pada usia enam bulan bersamaan dengan pemberian ASI lanjutan hingga usia dua tahun (WHO, 2020). Penelitian ini adalah deskriptif corelational yaitu penelitian yang digunakan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel dengan pendekatan cross sectional. Cross sectional. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik accidental sampling jumlah sampel sebanyak 30 orang ibu nifas. Dengan teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner. Ibu yang memiliki ibu yang mendapatkan dukungan suamu dalam pembrian asi ekslusif berjumlah 22 orang (73,3%). ibu yang memberikan ASI Ekslusif berjumlah 18 orang (60,0%). Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0.01 < 0.05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di Klinik Dzahira Medika Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai ASI Ekslusif meliputi cara kerja, manfaat, dengan memanfaatkan layanan konseling di klinik maupun sumber informasi kesehatan yang terpercaya.

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF) state that the prevention of infant mortality is achieved through proper nutrition, specifically exclusive breastfeeding for the first six months of life and the introduction of safe and nutritious complementary foods at six months of age, alongside continued breastfeeding until the age of two years (WHO, 2020). This study is a descriptive correlational study—a type of research used to determine the relationship between two variables using a cross-sectional approach. The sampling technique employed was accidental sampling, with a sample size of 30 postpartum mothers. Data were collected using a questionnaire. There were 22 mothers (73.3%) whose husbands supported them in providing exclusive breastfeeding. Eighteen mothers (60.0%) practiced exclusive breastfeeding. The statistical test yielded a p-value of 0.01 < 0.05; therefore, it can be concluded that there is a significant relationship between spousal support and exclusive breastfeeding at the Dzahira Medika Clinic. This study is expected to increase knowledge about exclusive breastfeeding—including how it works and its benefits—by utilizing counseling services at clinics and reliable health information sources.

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) eksklusif merupakan praktik pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama enam bulan pertama kehidupan, kecuali obat, vitamin, atau mineral berdasarkan indikasi medis. Praktik ini penting karena ASI menyediakan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi, mudah dicerna, serta mengandung komponen imunologis yang membantu perlindungan terhadap infeksi. Setelah usia enam bulan, pemberian ASI tetap dianjurkan bersama makanan pendamping hingga usia dua tahun atau lebih. Manfaat tersebut menjadikan keberhasilan ASI eksklusif bukan hanya persoalan pilihan individu ibu, tetapi juga bagian dari upaya peningkatan

kesehatan bayi dan kualitas tumbuh kembang pada periode awal kehidupan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; Manik et al., 2019).

Meskipun manfaat ASI eksklusif telah diketahui luas, cakupan pemberiannya masih menghadapi kesenjangan. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan cakupan nasional bayi yang memperoleh ASI eksklusif sebesar 67,74%, dengan variasi yang lebar antarprovinsi. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan program tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan tentang ASI, melainkan juga oleh konteks sosial, ekonomi, pekerjaan, akses pelayanan, kondisi ibu dan bayi, serta dukungan keluarga. Dalam wilayah yang menjadi latar penelitian, data yang digunakan dalam skripsi memperlihatkan penurunan capaian ASI eksklusif di Puskesmas Pendopo dari 71,2% pada tahun 2023 menjadi 46,8% pada tahun 2024. Angka tersebut memperkuat kebutuhan untuk menelaah faktor yang dekat dengan keseharian ibu menyusui, khususnya dukungan keluarga (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa perilaku pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan, kondisi psikologis, dan inisiasi menyusu dini. Pengetahuan dan sikap yang lebih baik dapat memperkuat keputusan ibu untuk mempertahankan pemberian ASI, sementara pekerjaan dan keterbatasan waktu dapat menjadi hambatan bila tidak diimbangi dukungan yang memadai (Anam et al., 2019; Assriyah et al., 2020; Simanungkalit, 2018; Wowor et al., 2023). Temuan tersebut menegaskan bahwa ibu berada dalam lingkungan sosial yang memengaruhi keputusan menyusui. Oleh karena itu, pendekatan yang hanya menempatkan ibu sebagai satu-satunya pihak yang bertanggung jawab berisiko mengabaikan dukungan orang terdekat yang berperan dalam pengambilan keputusan dan pemenuhan kebutuhan selama laktasi.

Dalam konteks keluarga, suami memiliki posisi strategis karena berinteraksi langsung dengan ibu pada masa nifas dan menyusui. Dukungan dapat berbentuk perhatian emosional, pemberian informasi, penghargaan, bantuan pekerjaan rumah tangga, keterlibatan merawat bayi, serta pemenuhan kebutuhan ibu. Dukungan seperti ini dapat mengurangi beban fisik dan psikologis, meningkatkan rasa aman, dan membantu ibu mempertahankan keyakinan terhadap kemampuannya menyusui. Literatur yang digunakan dalam skripsi juga menunjukkan bahwa ibu yang memperoleh dukungan suami cenderung memiliki peluang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan dukungan yang rendah (Hadisoemarto, 2020; Wulandari & Nurlaela, 2021; Zukhra, 2022).

Namun, temuan penelitian terdahulu masih banyak menggambarkan dukungan suami dalam populasi dan fasilitas kesehatan yang berbeda. Variasi karakteristik keluarga, akses informasi, kebiasaan lokal, serta pola pelayanan membuat kekuatan hubungan tersebut tidak dapat serta-merta diasumsikan sama pada setiap tempat. Pada survei awal di Klinik Dzahira Medika tanggal 16–17 Januari 2026, dari 10 responden terdapat 7 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dan hanya 3 ibu yang memberikan ASI eksklusif. Kondisi awal ini menunjukkan adanya masalah nyata di tingkat layanan yang perlu dikaji lebih spesifik. Kebaruan praktis penelitian terletak pada penyediaan bukti lokal mengenai hubungan dukungan suami dan praktik ASI eksklusif di Klinik Dzahira Medika, sehingga hasilnya dapat digunakan sebagai dasar penguatan edukasi laktasi yang melibatkan pasangan, bukan hanya ibu.

LANDASAN TEORI

ASI Eksklusif

ASI adalah makanan utama yang secara biologis disiapkan untuk memenuhi kebutuhan bayi pada awal kehidupan. Komposisinya mencakup zat gizi makro dan mikro, antibodi, serta komponen lain yang mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan imunitas bayi. Pemberian ASI eksklusif berarti bayi hanya memperoleh ASI selama enam bulan pertama tanpa tambahan cairan atau makanan lain, dengan pengecualian obat, vitamin, dan mineral sesuai kebutuhan medis. Setelah itu, ASI dilanjutkan bersama makanan pendamping. Pengertian ini penting karena klasifikasi eksklusif dalam penelitian didasarkan pada ada atau tidaknya pemberian makanan atau minuman tambahan sebelum usia enam bulan (Elisabeth, 2021; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; Nina, 2023).

Manfaat ASI tidak terbatas pada pemenuhan nutrisi. Kandungan imunologis ASI membantu menurunkan paparan bayi terhadap berbagai penyakit infeksi, sementara kandungan lemak dan komponen gizinya mendukung perkembangan sistem saraf. Bagi ibu, proses menyusui berkaitan dengan pelepasan oksitosin yang membantu involusi uterus, mendukung ikatan ibu-bayi, dan memberikan keuntungan praktis serta ekonomi bagi keluarga karena tidak memerlukan pembelian susu formula. Dengan demikian, praktik ASI eksklusif memiliki dimensi biologis, psikologis, sosial, dan ekonomi yang saling berkaitan (Elisabeth, 2021; Manik et al., 2019).

JOURNAL STUDENT SCIENTIFIC
e-ISSN 2986-7304

Keberhasilan ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor ibu meliputi pengetahuan, pendidikan, sikap, pekerjaan, kondisi kesehatan, kelelahan, dan keyakinan diri. Faktor bayi dan proses persalinan juga dapat memengaruhi keberlangsungan menyusui. Di luar itu, dukungan tenaga kesehatan dan keluarga menjadi lingkungan pendukung yang menentukan apakah ibu mampu mempertahankan praktik menyusui sesuai rekomendasi. Penelitian pada berbagai populasi menunjukkan bahwa pendidikan dan pengetahuan dapat memengaruhi pemahaman ibu terhadap manfaat ASI, sedangkan status pekerjaan dapat membatasi waktu dan kesempatan menyusui bila tidak tersedia strategi pendukung yang memadai (Hartanti, 2024; Simanungkalit, 2018; Winda et al., 2020).

Dukungan Suami

Dukungan suami dalam konteks menyusui merupakan keterlibatan pasangan dalam membantu ibu secara emosional dan praktis selama proses pemberian ASI. Dukungan tersebut tidak identik dengan mengambil alih proses menyusui, melainkan menciptakan kondisi yang memungkinkan ibu menjalankan perannya dengan lebih tenang, percaya diri, dan konsisten. Bentuk dukungan dapat meliputi perhatian, pujian, motivasi, kesediaan mendengarkan keluhan, membantu pekerjaan rumah tangga dan perawatan bayi, menyediakan kebutuhan ibu, mencari informasi yang benar tentang ASI, serta terlibat dalam pengambilan keputusan keluarga terkait pemberian makanan bayi (Hadisoemarto, 2020; Wulandari & Nurlaela, 2021).

Secara konseptual, dukungan suami dalam skripsi dipahami melalui empat bentuk utama. Dukungan emosional menekankan rasa nyaman, perhatian, kasih sayang, dan motivasi. Dukungan penilaian atau penghargaan diberikan melalui penguatan positif, umpan balik, dan pengakuan terhadap usaha ibu. Dukungan instrumental berupa bantuan nyata, seperti membantu pekerjaan rumah, menjaga bayi agar ibu dapat beristirahat, atau memenuhi kebutuhan selama menyusui. Dukungan informasional berupa saran, pengetahuan, dan informasi yang membantu ibu mengambil keputusan. Keempat bentuk tersebut dapat bekerja secara bersamaan dan membentuk lingkungan menyusui yang lebih suportif.

Dukungan suami dapat memengaruhi pemberian ASI melalui jalur psikologis dan perilaku. Ibu yang merasa didampingi cenderung memiliki beban stres lebih rendah dan keyakinan lebih kuat untuk menghadapi masalah seperti kelelahan, kekhawatiran terhadap kecukupan ASI, puting lecet, atau hambatan aktivitas harian. Secara psikologis, rasa nyaman selama menyusui juga relevan dengan respons oksitosin dan prolaktin yang terlibat dalam pengeluaran dan produksi ASI. Pada tingkat perilaku, bantuan suami memberi waktu lebih besar bagi ibu untuk beristirahat dan mempertahankan frekuensi menyusui, sedangkan informasi yang benar dapat mencegah keputusan dini untuk memberikan makanan atau minuman tambahan.

Kerangka hubungan penelitian menempatkan dukungan suami sebagai variabel independen dan pemberian ASI eksklusif sebagai variabel dependen. Arah hubungan yang diharapkan adalah semakin baik dukungan suami, semakin besar kemungkinan ibu mempertahankan ASI eksklusif sampai enam bulan. Kerangka ini tidak meniadakan pengaruh faktor lain, tetapi memfokuskan analisis pada dukungan pasangan sebagai salah satu faktor yang dapat dimodifikasi melalui edukasi keluarga dan pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional untuk menilai hubungan antara dukungan suami dan pemberian ASI eksklusif pada satu periode pengukuran. Penelitian dilaksanakan di Klinik Dzahira Medika, Kelurahan Pendopo, Kabupaten Empat Lawang, Sumatera Selatan, pada periode Mei–Juni 2026. Klinik tersebut merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pelayanan bayi dan balita, serta kegiatan promotif dan preventif.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu menyusui yang tercatat datang ke Klinik Dzahira Medika pada Januari–Desember 2025, yaitu 122 orang. Sampel penelitian berjumlah 30 responden dan dipilih menggunakan accidental sampling berdasarkan responden yang dijumpai pada saat pengumpulan data serta memenuhi kriteria penelitian. Responden yang menjadi sasaran pengukuran adalah ibu menyusui dengan bayi berusia 7–24 bulan, sehingga riwayat pemberian makanan atau minuman selama enam bulan pertama dapat dinilai.

Instrumen utama berupa kuesioner yang digunakan untuk mengukur dukungan suami dan pemberian ASI eksklusif. Kuesioner dukungan suami terdiri atas 13 pernyataan dengan pilihan jawaban ya atau tidak, sedangkan status pemberian ASI diukur melalui satu pertanyaan mengenai pemberian makanan atau minuman tambahan sebelum bayi berusia enam bulan. Dukungan suami dikategorikan menjadi mendukung dan tidak mendukung berdasarkan skor kuesioner, sedangkan

pemberian ASI dikategorikan eksklusif apabila bayi tidak memperoleh makanan tambahan sebelum usia enam bulan dan non-eksklusif apabila telah diberikan makanan atau minuman tambahan sebelum usia tersebut.

Data primer diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner, sedangkan data sekunder berasal dari register Klinik Dzahira Medika. Pengolahan data dilakukan melalui pemeriksaan kelengkapan data, pemberian kode, entry, dan cleaning, kemudian dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS. Analisis univariat digunakan untuk menyajikan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square dengan taraf signifikansi 0,05. Hubungan dinyatakan bermakna apabila nilai p lebih kecil atau sama dengan 0,05.

Pelaksanaan penelitian memperhatikan prinsip etik melalui informed consent, penghormatan terhadap kesediaan responden, anonymity, confidentiality, keadilan, dan kemanfaatan. Identitas responden tidak dicantumkan dalam pelaporan dan informasi yang diperoleh digunakan untuk kepentingan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian melibatkan 30 ibu menyusui yang menjadi responden di Klinik Dzahira Medika. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan dukungan suami dan praktik pemberian ASI eksklusif, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk menilai hubungan antara kedua variabel tersebut.

Tabel 1. Distribusi Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Dzahira Medika

Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak mendukung	8	26,7
Mendukung	22	73,3
Total	30	100,0

Sumber: Data primer, 2026

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif, yaitu 22 orang (73,3%), sedangkan 8 responden (26,7%) berada pada kategori tidak mendapat dukungan suami.

Tabel 2. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Dzahira Medika

Pemberian ASI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Non-eksklusif	12	40,0
Eksklusif	18	60,0
Total	30	100,0

Sumber: Data primer, 2026

Tabel 2 memperlihatkan bahwa 18 responden (60,0%) memberikan ASI eksklusif, sementara 12 responden (40,0%) tidak memberikan ASI eksklusif.

Tabel 3. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Dzahira Medika

Dukungan Suami	Non-eksklusif f (%)	Eksklusif f (%)	Total f (%)	p-value
Tidak mendukung	8 (26,7)	0 (0,0)	8 (26,7)	0,001
Mendukung	4 (13,3)	18 (60,0)	22 (73,3)	
Total	12 (40,0)	18 (60,0)	30 (100,0)	

Sumber: Data primer, 2026

Tabulasi silang menunjukkan pola yang tegas. Delapan responden yang tidak memperoleh dukungan suami seluruhnya berada pada kelompok non-eksklusif. Sebaliknya, pada 22 responden yang memperoleh dukungan suami, 18 orang memberikan ASI eksklusif dan 4 orang tidak eksklusif. Uji chi-square menghasilkan p=0,001, lebih kecil dari α=0,05, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan pemberian ASI eksklusif di Klinik Dzahira Medika.

JOURNAL STUDENT SCIENTIFIC
e-ISSN 2986-7304

Pembahasan

Gambaran Dukungan Suami

Dominannya kategori dukungan suami menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak menjalani proses menyusui tanpa keterlibatan pasangan. Dukungan ini dapat muncul dalam bentuk dorongan emosional, bantuan rumah tangga, keterlibatan merawat bayi, penyediaan kebutuhan, serta pemberian informasi. Secara fungsional, bantuan tersebut mengurangi beban ibu dan menciptakan ruang untuk beristirahat serta mempertahankan aktivitas menyusui. Temuan ini konsisten dengan kerangka yang menempatkan suami sebagai sumber dukungan terdekat yang dapat memperkuat rasa percaya diri ibu (Hadisoemarto, 2020; Wulandari & Nurlaela, 2021).

Persentase dukungan sebesar 73,3% sekaligus menunjukkan bahwa masih terdapat sekitar seperempat responden yang belum memperoleh dukungan memadai. Kondisi ini penting karena kekurangan dukungan tidak selalu berarti penolakan terhadap ASI, tetapi dapat berupa keterlibatan yang rendah, kurangnya informasi, keterbatasan waktu, atau pandangan bahwa menyusui merupakan tanggung jawab ibu sepenuhnya. Ketika dukungan tidak hadir dalam aktivitas sehari-hari, ibu dapat menghadapi beban ganda berupa tuntutan menyusui, pekerjaan domestik, dan kebutuhan pemulihan pascapersalinan. Dalam situasi seperti itu, keputusan memberi makanan tambahan sebelum enam bulan dapat menjadi pilihan praktis ketika ibu merasa tidak memiliki dukungan yang cukup.

Literatur dalam skripsi memperlihatkan bahwa dukungan pasangan tidak bersifat tunggal. Dukungan emosional menolong ibu mempertahankan motivasi; dukungan instrumental mengurangi beban fisik; dukungan informasional memperbaiki kualitas keputusan; sedangkan dukungan penilaian memberi penguatan terhadap upaya ibu. Zukhra (2022) dan Wulandari dan Nurlaela (2021) sama-sama menekankan hubungan positif antara dukungan suami dan keberhasilan ASI eksklusif. Temuan penelitian ini memperkuat argumentasi bahwa program edukasi laktasi sebaiknya tidak berhenti pada peningkatan pengetahuan ibu, tetapi memasukkan suami sebagai sasaran edukasi agar pengetahuan tersebut diterjemahkan menjadi dukungan konkret di rumah.

Gambaran Pemberian ASI Eksklusif

Sebanyak 60,0% responden memberikan ASI eksklusif, sedangkan 40,0% lainnya tidak eksklusif. Proporsi ini menunjukkan bahwa praktik ASI eksklusif telah menjadi perilaku mayoritas, tetapi belum merata. Dari perspektif pelayanan, keberadaan empat dari setiap sepuluh responden yang tidak memberikan ASI eksklusif tetap merupakan ruang intervensi yang besar. Data ini sejalan dengan gambaran bahwa keberhasilan menyusui ditentukan oleh kombinasi pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dan akses informasi kesehatan (Anam et al., 2019; Assriyah et al., 2020; Simanungkalit, 2018).

Praktik ASI eksklusif memerlukan konsistensi selama enam bulan, sehingga hambatan kecil yang berulang dapat memengaruhi hasil akhir. Kelelahan, kekhawatiran ASI tidak cukup, tekanan pekerjaan, kebiasaan memberikan makanan tambahan, atau informasi yang tidak tepat dapat memicu penghentian ASI eksklusif lebih awal. Pengetahuan yang baik memang penting, tetapi pengetahuan tidak selalu otomatis menjadi perilaku apabila lingkungan tidak mendukung. Temuan penelitian sebelumnya mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan ASI eksklusif memperlihatkan bahwa perilaku menyusui merupakan hasil interaksi antara faktor kognitif dan kondisi sosial yang dihadapi ibu (Winda et al., 2020; Wowor et al., 2023).

Pemberian ASI eksklusif juga berkaitan dengan pemahaman yang tepat mengenai batasan eksklusivitas. Dalam penelitian ini, status non-eksklusif ditentukan apabila bayi telah memperoleh makanan atau minuman tambahan sebelum berusia enam bulan. Definisi ini sejalan dengan prinsip pemberian ASI eksklusif yang menekankan pemberian ASI saja dengan pengecualian tertentu untuk kebutuhan medis. Pemahaman yang seragam perlu ditekankan dalam konseling agar keluarga tidak menilai pemberian air putih, madu, susu formula, atau makanan lain sebagai praktik yang masih termasuk eksklusif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; Lailatussu'da et al., 2023).

Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil utama penelitian adalah adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan pemberian ASI eksklusif dengan p=0,001. Pola tabulasi silang memberikan gambaran yang lebih kuat daripada sekadar nilai statistik: seluruh responden yang tidak memperoleh dukungan suami berada pada kelompok non-eksklusif, sedangkan sebagian besar responden yang memperoleh dukungan berhasil memberikan ASI eksklusif. Pola ini menunjukkan bahwa dukungan suami bukan hanya faktor latar, tetapi berpotensi berfungsi sebagai sumber daya keluarga yang secara langsung membantu ibu mempertahankan keputusan menyusui.

Hubungan tersebut dapat dijelaskan melalui mekanisme psikologis. Ibu menyusui menghadapi perubahan fisik, kebutuhan pemulihan, kurang tidur, dan tuntutan perawatan bayi. Dalam kondisi ini, dukungan emosional dari suami dapat meningkatkan rasa dihargai dan mengurangi perasaan menghadapi proses menyusui seorang diri. Ketenangan emosional relevan terhadap proses laktasi karena refleks pengeluaran ASI dipengaruhi kondisi psikologis. Ketika ibu lebih tenang dan percaya diri, kecenderungan untuk mempertahankan pemberian ASI dapat meningkat. Sebaliknya, kecemasan, kelelahan, dan ketidakpercayaan diri dapat memperbesar kemungkinan ibu beralih pada makanan atau minuman tambahan ketika menghadapi masalah laktasi.

Mekanisme kedua bersifat instrumental. Menyusui eksklusif membutuhkan waktu dan energi yang cukup, terutama pada bulan-bulan awal. Suami yang membantu pekerjaan rumah tangga, mengurus kebutuhan bayi di luar proses menyusui, menyediakan makanan dan minuman, atau memberi kesempatan ibu beristirahat secara tidak langsung meningkatkan kapasitas ibu untuk terus menyusui. Dukungan instrumental juga mengurangi konflik antara kebutuhan pemulihan ibu dan tuntutan pekerjaan domestik. Hal ini menjelaskan mengapa dukungan yang tampak sederhana dapat memiliki konsekuensi nyata terhadap keberlangsungan ASI eksklusif (Hadisoemarto, 2020).

Mekanisme ketiga berkaitan dengan informasi dan pengambilan keputusan. Dalam keluarga, keputusan memberikan susu formula atau makanan tambahan sering kali tidak dibuat oleh ibu seorang diri. Suami yang memahami manfaat ASI eksklusif dapat menjadi penguat ketika muncul saran dari lingkungan untuk memberikan makanan tambahan lebih dini. Sebaliknya, suami yang memiliki pemahaman rendah dapat ikut mendorong keputusan non-eksklusif. Karena itu, peningkatan pengetahuan suami memiliki nilai ganda: memperbaiki kualitas dukungan langsung kepada ibu dan membentuk keputusan keluarga yang lebih konsisten dengan rekomendasi ASI eksklusif.

Temuan ini sejalan dengan kajian Wulandari dan Nurlaela (2021) yang menyimpulkan adanya keterkaitan antara dukungan suami dan pemberian ASI eksklusif, serta Zukhra (2022) yang menunjukkan bahwa ibu dengan dukungan suami memiliki peluang lebih besar untuk berhasil memberikan ASI eksklusif. Keselarasan ini memperkuat validitas logis hasil di Klinik Dzahira Medika. Pada saat yang sama, penelitian ini memberikan konteks lokal yang lebih spesifik dengan memperlihatkan bahwa pada sampel klinik, tidak satu pun responden tanpa dukungan suami berada dalam kelompok ASI eksklusif.

Hasil penelitian juga perlu dibaca bersama faktor maternal lain. Studi mengenai pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan, dan kondisi psikologis menunjukkan bahwa praktik menyusui tidak bergantung pada satu determinan (Anam et al., 2019; Assriyah et al., 2020; Hartanti, 2024; Simanungkalit, 2018). Oleh karena itu, hubungan signifikan yang ditemukan tidak berarti dukungan suami adalah satu-satunya penyebab keberhasilan ASI eksklusif. Sebaliknya, dukungan suami dapat dipahami sebagai faktor penguat yang berinteraksi dengan pengetahuan ibu, kemampuan mengatasi masalah menyusui, kondisi kesehatan, serta dukungan tenaga kesehatan.

Kebaruan logis penelitian terletak pada penerjemahan konsep dukungan keluarga menjadi bukti praktis pada tingkat klinik. Hasil ini menunjukkan bahwa konseling yang hanya berfokus kepada ibu berpotensi kehilangan salah satu aktor penting dalam proses menyusui. Klinik dapat mengembangkan komunikasi, informasi, dan edukasi yang melibatkan suami sejak masa kehamilan, kunjungan pascapersalinan, dan pelayanan bayi. Materi untuk suami dapat diarahkan pada empat bentuk dukungan: bagaimana memberi dukungan emosional, informasi apa yang perlu dipahami, bantuan rumah tangga apa yang konkret, dan bagaimana memberikan penghargaan serta penguatan kepada ibu.

Implikasi lain adalah perlunya mengubah pesan kesehatan dari “ibu harus berhasil menyusui” menjadi “keluarga perlu menciptakan kondisi agar ibu dapat menyusui”. Pergeseran fokus ini mengurangi penempatan seluruh tanggung jawab pada ibu dan mengakui bahwa lingkungan rumah tangga memengaruhi keberhasilan. Dalam konteks layanan primer, strategi tersebut relatif aplikatif karena dapat dimasukkan ke dalam sesi konseling tanpa memerlukan teknologi kompleks. Pelibatan pasangan juga dapat membantu menyamakan pemahaman keluarga mengenai manfaat, durasi, dan batasan ASI eksklusif.

Dari sudut pandang pendidikan kesehatan, hasil penelitian mengisyaratkan bahwa informasi mengenai ASI perlu diberikan kepada pasangan sebagai satu unit keluarga. Materi edukasi bagi suami tidak harus bersifat teknis, tetapi perlu menjawab situasi yang paling sering muncul di rumah, seperti bagaimana merespons kekhawatiran ibu ketika merasa ASI kurang, kapan perlu mencari bantuan tenaga kesehatan, mengapa pemberian makanan tambahan sebelum enam bulan dapat mengubah status ASI eksklusif, serta bentuk bantuan rumah tangga yang benar-benar meringankan beban ibu. Pendekatan ini penting karena sikap dan pemahaman terhadap ASI dapat memengaruhi perilaku pemberian ASI, sedangkan keputusan keluarga sering dibentuk oleh interaksi antara pengetahuan, sikap, dan kebiasaan sehari-hari (Hartati & Sukarni, 2017; Rahmayanti, 2018).

JOURNAL STUDENT SCIENTIFIC
e-ISSN 2986-7304

Konteks sosial budaya juga perlu diperhitungkan dalam penerapan hasil. Praktik pemberian makanan pada bayi dapat dipengaruhi kebiasaan keluarga, keyakinan tentang kecukupan ASI, pengalaman generasi sebelumnya, serta saran dari lingkungan terdekat. Dukungan suami yang kuat berpotensi menjadi faktor protektif ketika ibu menerima tekanan sosial untuk memberikan makanan atau minuman tambahan lebih dini. Karena itu, intervensi tidak cukup hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi perlu memperkuat kemampuan keluarga untuk mengambil keputusan berbasis informasi kesehatan yang benar. Tinjauan tentang faktor sosial budaya dan psikologis dalam praktik ASI eksklusif memperlihatkan bahwa intervensi yang mempertimbangkan lingkungan sosial cenderung lebih relevan daripada pendekatan yang hanya menyasar individu ibu (Lisna et al., 2025).

Penelitian memiliki keterbatasan yang perlu diperhatikan. Jumlah sampel hanya 30 responden dan berasal dari satu klinik, sehingga generalisasi ke populasi yang lebih luas harus dilakukan secara hati-hati. Desain cross-sectional menunjukkan hubungan pada satu periode pengukuran dan tidak membuktikan hubungan sebab-akibat. Data dukungan suami dan riwayat pemberian ASI diperoleh melalui kuesioner sehingga bergantung pada ingatan dan keterbukaan responden. Selain itu, analisis difokuskan pada dukungan suami dan belum mengendalikan secara simultan faktor lain seperti pendidikan, pekerjaan, pengetahuan ibu, kondisi kesehatan, serta dukungan tenaga kesehatan. Keterbatasan tersebut tidak menghilangkan temuan utama, tetapi menunjukkan kebutuhan penelitian lanjutan dengan sampel lebih besar dan analisis multivariat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Sebagian besar responden memperoleh dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif, yaitu 22 orang (73,3%), dan sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif, yaitu 18 orang (60,0%). Analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan pemberian ASI eksklusif dengan p=0,001. Seluruh responden yang tidak memperoleh dukungan suami berada pada kelompok non-eksklusif, sedangkan sebagian besar ibu yang memperoleh dukungan suami berhasil memberikan ASI eksklusif. Temuan ini menjawab tujuan penelitian bahwa dukungan suami berkaitan dengan keberhasilan ASI eksklusif dan menunjukkan pentingnya keterlibatan pasangan dalam menciptakan kondisi psikologis dan praktis yang mendukung menyusui. Interpretasi hasil tetap mempertimbangkan keterbatasan desain cross-sectional, ukuran sampel yang kecil, satu lokasi penelitian, dan belum dikendalikannya faktor perancu lain.

Saran

Klinik Dzahira Medika disarankan memperkuat penyuluhan ASI eksklusif dengan melibatkan suami dalam konseling sejak masa kehamilan hingga periode menyusui, terutama mengenai dukungan emosional, informasi, penghargaan, dan bantuan instrumental yang dapat diberikan di rumah. Ibu dan keluarga perlu memanfaatkan layanan konseling serta sumber informasi kesehatan yang terpercaya untuk memahami manfaat, cara mempertahankan, dan batasan ASI eksklusif. Penelitian mendatang disarankan menggunakan sampel yang lebih besar, melibatkan lebih dari satu fasilitas kesehatan, serta menganalisis secara multivariat faktor pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, kondisi psikologis, dan dukungan tenaga kesehatan agar kontribusi independen dukungan suami dapat dijelaskan lebih kuat.

DAFTAR PUSTAKA

Anam, K., Setiandari, E., & Handayani, E. (2019). Hubungan pengetahuan sikap ibu dalam praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya Kecamatan Banjarmasin Timur Kota Banjarmasin tahun 2018. Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, 10(2), 675–686. https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.526

Assriyah, H., et al. (2020). Hubungan pengetahuan, sikap, umur, pendidikan, pekerjaan, psikologis, dan inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Sudiang. Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition, 9(1), 30–38.

E Herlina, TS Handayani, RBR Situmorang (2023). Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Perawatan Luka Perineum Di Klinik Pratama Citra Adinda Kabupaten Musi Rawas Tahun 2023. Journal Of Midwifery. https://jurnal.unived.ac.id/index.php/JM/article/view/5106

Elisabeth, S. W. (2021). Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui. Pustaka Baru Press.

Hadisoemarto, P. F. (2020). Faktor yang memengaruhi dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif berdasarkan Theory of Planned Behavior (TPB). Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Hartanti, S. (2024). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif pada bayi umur 6–12 bulan di Puskesmas Kasihan Yogyakarta. STIKES 'Aisyiyah.

Hartati, S., & Sukarni. (2017). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit wilayah kerja Puskesmas Banjit Way Kanan tahun 2017. Journal Gizi Aisyah, 56–64.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil kesehatan Indonesia tahun 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). ASI eksklusif. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lailatussu'da, M., Meilani, N., & Setiyawati, N. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu usia remaja di Kecamatan Sewon Bantul. Jurnal Poltekkes Yogyakarta.

Lisna, L., Uly, N., & Alim, A. (2025). Faktor sosial budaya, psikologis, dan intervensi terhadap praktik pemberian ASI eksklusif: Tinjauan literatur. Bina Generasi: Jurnal Kesehatan, 17.

Manik, D. S., Simaremare, A. P. R., & Simorangkir, S. J. V. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang air susu ibu eksklusif dengan pemberian air susu ibu eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan tahun 2019.

Nina, S. (2023). ASI: Panduan ibu menyusui. Nuha Medika.

NN Iswandari, M Murwati, TS Handayani. (2023). Hubungan usia dan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang seksualitas dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong tahun 2023. Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE) hal. 743–752-743–752. https://jurnal.unived.ac.id/index.php/mude/article/view/4836

Notoadmodjo, S. (2018). Ilmu perilaku kesehatan. Rineka Cipta.

Rahmayanti, K. A. (2018). Hubungan sikap ibu tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Desa Sendangrejo Kecamatan Tayu Kabupaten Pati (pp. 7–35).

S SINDRI, TS HANDAYANI, LY SARI. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Ibu Dalam Memenuhi Nutrisi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sp III, Pumu Lahat Tahun 2023. Journal Of Midwifery Page 40-48. https://jurnal.unived.ac.id/index.php/JM/article/view/6188

Simanungkalit, H. M. (2018). Status pekerjaan dan pengetahuan ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif. Jurnal Info Kesehatan, 16(2), 236–244.

Winda, R., Yessy, S., & Sri, J. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan di Desa Kabupaten Aceh Tenggara tahun 2019. Jurnal Ners Nurul Hasanah, 8(2), 6–11.

Wowor, M., Laoh, J., & Pangemanan, D. (2023). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas Bahu Kota Manado. Jurnal Keperawatan UNSRAT, 1(1), 10869.

Wulandari, S., & Nurlaela, E. (2021). Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif: Literature review. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan.

Zukhra, R. M. (2022). Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Holistic Nursing and Health Science, 5(1), 1–10. https://doi.org/10.14710/hnhs.5.1.2022