



Program Edukasi Berbasis Keluarga dalam Upaya Peningkatan Cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Saigon Kota Pontianak

Dessy Hidayati Fajrin^{#1}, Lydia Febri Kurniatin², Aspia Lamana³

¹⁻³Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Pontianak

*e-mail: dessyfajrin0706@gmail.com¹, lydia.febriry@gmail.com², aspialamana22@gmail.com³

DOI : 10.62354/healthcare.v4i2.190

Received : May 18th 2026 Revised : June 13th 2026 Accepted : June 23th 2026

Abstrak

Keberhasilan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi sangat bergantung pada berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Salah satu faktor eksternal yang paling berpengaruh adalah dukungan dari keluarga, terutama suami sebagai orang terdekat dan anggota keluarga lainnya seperti ibu kandung, mertua, dan saudara. Dukungan keluarga memiliki dimensi yang kompleks, mencakup dukungan emosional, informasi, penghargaan, dan instrumental yang dapat membantu ibu menghadapi tantangan dalam proses menyusui. Dalam kondisi ini, keberadaan keluarga sebagai sistem pendukung menjadi sangat krusial untuk mempertahankan motivasi dan keberhasilan menyusui.

Intervensi kesehatan masyarakat tidak hanya berfokus hanya pada ibu, tetapi juga menyoar keluarga sebagai unit terkecil dan paling berpengaruh dalam mendukung praktik menyusui. Tim memberikan satu model edukasi berbasis keluarga sebagai bentuk pendampingan dalam meningkatkan motivasi ibu sehingga ASI Eksklusif dapat tercapai. Kegiatan penyuluhan dan demonstrasi kepada keluarga dilaksanakan pada tanggal 16 Mei 2026 di wilayah kerja Puskesmas Saigon Kota Pontianak dengan dihadiri oleh ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarganya berjumlah total 30 orang. Analisis data dilakukan dengan uji Paired Simple t test dan didapatkan hasil p value = 0.000 sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan.

Kata kunci: edukasi; ASI eksklusif; keluarga,

Abstract

The success of exclusive breastfeeding for the first six months of a baby's life depends on various internal and external factors. Salah satu faktor eksternal yang paling berpengaruh adalah dukungan dari keluarga, terutama dari suami, orang terdekat, dan anggota keluarga lain, seperti orang tua kandung, mertua, dan saudara. Family support has a complex dimension, encompassing emotional, informational, appreciative, and instrumental support, which can help mothers overcome challenges in the breastfeeding process. In this context, the presence of family as a support system is crucial for maintaining motivation and the success of breastfeeding.

Healthcare interventions do not only focus on the mother, but also target the family as the smallest and most influential unit in supporting breastfeeding practices. The team provided one model of family-based education as a form of support to increase the mother's motivation, thus enabling exclusive breastfeeding to be achieved. The educational activities and demonstrations for families were carried out on 16 May 2026 in the Saigon district of Pontianak, with the participation of pregnant women, breastfeeding women, and their families, totalling 30 people. Data analysis was performed using a paired simple t-test and the results showed a p-value of 0.000, indicating a significant difference in knowledge and attitude before and after the educational programme.

Keywords: education; exclusive breastfeeding; family

A. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan terkait gizi pada anak masih menjadi permasalahan di dunia, terutama di negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki masalah status gizi cukup tinggi. Upaya untuk meningkatkan status gizi harus dimulai sedini mungkin, tepatnya dimulai dari masa kehidupan janin. Di Indonesia upaya ini disebut dengan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan disingkat dengan 1000 HPK [1]. Fokus penanganan gizi pada 1000 HPK ini adalah untuk mencegah terjadinya kekurangan gizi yang merupakan masalah utama kesehatan pada balita karena dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangannya serta berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas anak. Secara umum kekurangan gizi pada anak dibagi menjadi *stunting* (tinggi badan kurang menurut usia), *wasting* (berat badan kurang menurut tinggi badan), dan gizi buruk (berat badan kurang menurut usia). Masalah-masalah gizi tersebut akan terjadi apabila pada zat gizi tidak terpenuhi pada periode 1000 HPK [2].

Bayi merupakan sosok unik dengan kebutuhan berbeda sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangannya. Demikian dengan kebutuhan nutrisi perlu untuk terpenuhi pada setiap fase kehidupan. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bayi untuk mencapai pertumbuhan yang optimal [3]. Nutrisi terbaik dalam kualitas dan kuantitas pada saat masa pertumbuhan otak yang terjadi dari 0 bulan sampai 6 bulan terkandung dalam ASI Eksklusif [4]. Perkembangan otak anak dimulai sejak dalam kandungan sampai usia 3 tahun yang dikenal dengan periode emas, sehingga diperlukan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dan dapat diteruskan sampai anak berusia 2 tahun [5]. Hal tersebut dikarenakan ASI mengandung protein, karbohidrat, lemak dan mineral yang dibutuhkan bayi dalam jumlah yang seimbang. Asam lemak tak jenuh rantai panjang (*polyunsaturated fatty acids*) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal. Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi dalam menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak. Asupan makanan ibu menyusui ikut menentukan kualitas ASI [6].

World Health Organization (WHO) menekankan pentingnya pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu indikator kesehatan ibu dan bayi. Di Indonesia, cakupan pemberian ASI eksklusif menunjukkan peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga mencatat bahwa proporsi bayi usia 0–5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 68,6%. Sementara itu, untuk bayi usia 6–23 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama tercatat sebesar 55,5%. Meskipun terjadi peningkatan, capaian nasional pemberian ASI eksklusif ini masih belum memenuhi target nasional sebesar 80% [7].

Beberapa tantangan yang masih dihadapi dalam upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Indonesia meliputi keterbatasan fasilitas dan kurangnya dukungan keluarga dan Masyarakat di lingkungan ibu menyusui, masih maraknya promosi susu formula yang tidak sesuai dengan ketentuan, serta kurangnya akses terhadap informasi yang akurat mengenai praktik pemberian ASI eksklusif. Selain itu, pentingnya edukasi tentang persiapan laktasi sejak masa kehamilan juga perlu ditekankan, karena persiapan yang baik dapat meningkatkan keberhasilan menyusui,

memperkuat motivasi ibu, serta membantu mengatasi berbagai hambatan yang mungkin muncul setelah persalinan [8].

Kelurahan Saigon merupakan salah satu kelurahan binaan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak yang berada di Kecamatan Pontianak Timur Kota Pontianak. Luas wilayah Kelurahan Saigon sama dengan wilayah kerja Puskesmas Saigon. Wilayah kerja UPT Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur berdasarkan profil Puskesmas tahun 2023 memiliki fasilitas kesehatan posyandu, yaitu 3 posyandu madya dan 4 posyandu purnama dengan 4 posyandu aktif (57,1%). Dari data cakupan layanan kesehatan ibu dan anak tahun 2023, terdapat beberapa permasalahan utama diantaranya terdapat 4 kematian neonatal, 9 kasus gizi buruk dan masih rendahnya capaian ASI eksklusif pada bayi < 6 bulan yaitu 57,23% pada tahun 2022 dan 49,7% pada tahun 2023 dengan target capaian adalah 55%. Data tersebut menunjukkan bahwa masih rendahnya capaian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Saigon tersebut sehingga berkorelasi dengan tingginya dampak yang bisa terjadi diantaranya meningkatkan kasus stunting dan masalah gizi lainnya.

Dampak lainnya jika tidak diberikan ASI eksklusif pada bayi dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi kurang optimal karena tidak mendapatkan nutrient yang terkandung dari ASI seperti vitamin, *Arachidonic Acid* (AA), *Decosahexoid Acid* (DHA), meningkatkan pengeluaran keluarga, meningkatkan resiko obesitas pada bayi, masalah pencernaan, masalah alergi dan masalah kesehatan lainnya pada bayi. Pada dasarnya ASI merupakan emulsi lemak dalam fase cairan isotonik dengan plasama [9]. ASI yang telah matang/matur mengandung 3-5% lemak, 1% protein, 7% laktosa, dan 0,2% mineral, serta memberikan kalori sebesar 60-75 kkal/dL. Kelompok lemak utama pada ASI adalah trigliserida, yang memiliki kadar asam palmitat dan asam oleat yang paling banyak [10]. Regulasi kuantitas dan kandungan ASI sebagian besar berada dibawah kontrol hormonal, yaitu prolaktin memegang peran penting dalam proses laktasi walaupun cara kerjanya membutuhkan sinergi dengan beberapa hormon lainnya. Kekurangan nutrisi akan menyebabkan kerugian yang cukup signifikan bagi bayi terutama dalam masalah tumbuh kembang bahkan dapat mengalami stunting [6].

Keberhasilan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi sangat bergantung pada berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Salah satu faktor eksternal yang paling berpengaruh adalah dukungan dari keluarga, terutama suami sebagai orang terdekat dan anggota keluarga lainnya seperti ibu kandung, mertua, dan saudara. Dukungan keluarga memiliki dimensi yang kompleks, mencakup dukungan emosional, informasi, penghargaan, dan instrumental yang dapat membantu ibu menghadapi tantangan dalam proses menyusui. Menyusui bukanlah proses yang mudah; ibu kerap menghadapi kelelahan fisik, tekanan psikologis, kurangnya informasi, hingga intervensi negatif dari lingkungan, termasuk anjuran pemberian susu formula yang terlalu dini. Dalam kondisi ini, keberadaan keluarga sebagai sistem pendukung menjadi sangat krusial untuk mempertahankan motivasi dan keberhasilan menyusui [11].

Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memperoleh dukungan dari suami dan keluarga memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Pisacane *et al.* (2015) dalam penelitiannya menemukan bahwa ibu yang didampingi oleh suami yang dilibatkan secara aktif dalam edukasi menyusui memiliki durasi pemberian ASI eksklusif yang lebih panjang dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan serupa. Studi tersebut menekankan bahwa keikutsertaan suami dalam promosi menyusui tidak hanya meningkatkan keberhasilan teknis menyusui, tetapi juga memperkuat ikatan emosional keluarga [6]. Sementara itu, sebuah studi di Indonesia oleh Susanto *et al.* (2019) menyimpulkan bahwa rendahnya cakupan ASI eksklusif sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan partisipasi anggota keluarga dalam mendukung ibu menyusui. Dalam konteks budaya di Indonesia, di mana keputusan pengasuhan anak seringkali bersifat kolektif dan dipengaruhi oleh pendapat orang tua atau mertua, pendekatan berbasis keluarga menjadi sangat relevan [11].

World Health Organization (WHO) juga menekankan pentingnya pendekatan berbasis keluarga dalam strategi promosi menyusui. Dalam dokumen *Infant and Young Child Feeding: Model Chapter*, disebutkan bahwa keterlibatan keluarga, terutama pasangan, dalam edukasi menyusui terbukti lebih efektif dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif, dibandingkan edukasi yang hanya ditujukan kepada ibu. Pendekatan ini menciptakan lingkungan rumah yang mendukung, mengurangi tekanan terhadap ibu, serta membantu keluarga memahami bahwa keberhasilan menyusui bukan hanya tanggung jawab ibu, tetapi merupakan tanggung jawab bersama [6]. Oleh karena itu, strategi intervensi kesehatan masyarakat sebaiknya tidak lagi berfokus hanya pada ibu, tetapi juga menyoar keluarga sebagai unit terkecil dan paling berpengaruh dalam mendukung praktik menyusui.

B. METODE

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan adalah dengan melakukan edukasi dan demonstrasi tentang ASI Eksklusif pada keluarga yang memiliki bayi 0-6 bulan. Pelaksanaan kegiatan PKM ini adalah oleh 3 orang Dosen dan melibatkan 3 orang mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Pontianak pada 16 Mei 2026. Kegiatan juga didukung oleh mitra yaitu bidan wilayah kerja Puskesmas Saigon. Kegiatan dimulai dengan pengisian absensi, pemberian pretest, pemberian edukasi dan demonstrasi, *posttest*, dan penutup. Hasil pretest dan *posttest* dilakukan analisis menggunakan komputersasi.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan dengan bentuk Pentuluhan dan Demonstrasi ASI Eksklusif pada keluarga. Untuk mengetahui efektifitas penyuluhan, tim melakukan analisis skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan materi.

Tabel 1. Perbedaan pengetahuan respon sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan

	n	Mean	p
<i>Prettest</i> Pengetahuan	30	86.67	0,000
<i>Posttest</i> Pengetahuan		94.67	

Analisis data dilakukan dengan uji *paired t test* dan didapatkan hasil *p-value* = 0.000 sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan tentang ASI Eksklusif.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bayi untuk mencapai pertumbuhan yang optimal. ASI mengandung nutrisi yang tepat dan mudah diserap tubuh. ASI memberikan nutrisi yang spesifik sesuai usia serta faktor imunologis dan substansi antibakteri [12]. ASI juga mengandung komponen non-nutrisi seperti hormone, *growth factor*, makrofag, probiotik serta memiliki peran penting terhadap pembentukan epigenetik. Secara psikologis, ASI memiliki efek *basic sense of trust* dimana hal tersebut akan membantu anak tumbuh dengan psikologi sehat dan baik. [13]. Nutrisi terbaik dalam kualitas dan kuantitas pada saat masa pertumbuhan otak yang terjadi dari 0 bulan sampai 6 bulan terkandung dalam ASI Eksklusif.

Media atau alat peraga adalah alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan atau pengajaran. Media pendidikan kesehatan disebut juga sebagai alat peraga karena berfungsi membantu dan memeragakan sesuatu dalam proses pendidikan atau pengajaran. Prinsip pembuatan alat peraga atau media bahwa pengetahuan yang ada pada setiap orang diterima atau ditangkap melalui pancaindra. Semakin banyak pancaindra yang digunakan, semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan alat peraga dimaksudkan mengerahkan indra sebanyak mungkin pada suatu objek sehingga memudahkan pemahaman. Pancaindra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui indra lainnya. Pembagian alat peraga secara umum terbagi menjadi tiga yaitu: alat bantu lihat (*visual aids*), Alat bantu dengar (*audio aids*), dan alat bantu dengar dan lihat (*audio visual aids*).



Gambar 1. Pelaksanaan Pengabmas



Gambar 2. Penyerahan *Doorprize*

D. KESIMPULAN

Cakupan ASI Eksklusif di Kelurahan Saigon masih rendah, persentase bayi di Puskesmas Saigon yang mendapatkan ASI eksklusif (49,7%) berada di bawah target yang diinginkan. Hal ini menunjukkan adanya masalah dalam praktik menyusui di masyarakat. Program pemberdayaan keluarga melalui edukasi tentang pentingnya ASI Eksklusif berhasil meningkatkan pemngetahuan keluarga mencapai 100% dalam posttest. Ini menunjukkan keberhasilan program dalam meningkatkan cakupan ASI Eksklusif di Kelurahan Saigon.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] K. Khoiron, D. Rokhmah, N. Astuti, G. Nurika, and D. Putra, "Pencegahan Stunting Melalui Penguatan Peran Kader Gizi dan Ibu Hamil Serta Ibu Menyusui Melalui Participatory Hygiene and Sanitation Transformation (PHAST)," *ABDIKAN J. Pengabd. Masy. Bid. Sains dan Teknol.*, vol. 1, no. 1, pp. 74–80, 2022, doi: 10.55123/abdikan.v1i1.128.
- [2] H. Gunardi *et al.*, *Modul Tumbuh Kembang*. Medical Education Unit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2019.
- [3] I. Wattimena and Y. D. W. Werdani, "Manajemen Laktasi dan Kesejahteraan Ibu Menyusui," *J. Psikol.*, vol. 42, no. 3, p. 231, 2015, doi: 10.22146/jpsi.9911.
- [4] K. Lyons, C. A. Ryan, E. M. Dempsey, R. P. Ross, and C. Stanton, "Breast Milk, a Source of Beneficial Microbes and Associated Benefits for Infant Health," *Nutrients*, vol. 12, no. 1039, pp. 1–30, 2020.
- [5] U. Roesli and E. Yohmi, "Buku Bedah ASI IDAI." 2013.
- [6] World Health Organization, *Infant and Young Child Feeding*. 2022.
- [7] Mufdillah, Subijanto, E. Sutisna, and M. Akhyar, *Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif*. Yogyakarta, 2017, pp. 0–38.

- [8] F. Nasution, "Inisiasi Menyusu Dini dan Bounding Attachment dalam Peningkatan Kesehatan secara Fisik dan Psikis," *Jumantik*, vol. 13, no. 3, pp. 1576–1580, 2017.
- [9] R. Paramita, *Kandungan Bahaya Dalam Kaleng Susu Formula*. Jakarta, 2019.
- [10] E. D. Widyawaty, D. H. Fajrin, Y. D. Lestari, P. Permatasari, and T. A. Happy, "Effect Of Lembayung Leaf (*Vigna Sinensis L.*) On Increased Breast Milk Production In Women Breastfeeding 0-6 Months Infants," *PalArch's J. Archaeol. Egypt / Egyptol.*, vol. 17, no. 6 SE-, pp. 10084–10091, 2020.
- [11] K. R. Ependi, M. D. Anggraeni, and A. Kartikasari, "Health Education Using Mobilephone Application To Prevent Breastfeeding Problems," *J. Keperawatan Glob.*, vol. 6, no. 2, pp. 109–117, 2022.
- [12] E. Walyani and E. Purwoastuti, *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*, 1st ed. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2017.
- [13] T. Maier, O. Bonner, P. Peicre, N. Slater, and K. Beardsall, "Drug and nutrient administration on the NICU - is delivery during breastfeeding an alternative to oral syringes," *J. Neonatal Nurs.*, vol. 26, no. 3, pp. 152–156, 2020.