

**SOSIALISASI HAK IBU MENYUSUI DAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAH
KAPUL PEMATANGSIANTAR**

Inke Malahayati^{1*}, Tengku Sri Wahyuni², Lenny Nainggolan³

¹⁻³Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan

Email Korespondensi: inkemala76@gmail.com

Disubmit: 22 Juli 2026 Diterima: 10 Agustus 2026 Diterbitkan: 17 Agustus 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i9.27222>

ABSTRAK

Capaian pemberian ASI eksklusif di Kota Pematangsiantar masih tergolong rendah (33%) dibandingkan dengan target nasional. Rendahnya capaian ini dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya minimnya pemahaman masyarakat mengenai hak-hak ibu menyusui dan kurangnya dukungan keluarga dalam proses menyusui. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai hak ibu menyusui dan pentingnya dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bah Kapul Pematangsiantar. Kegiatan ini menggunakan metode promotif yang diikuti oleh 34 orang ibu hamil. Tahapan pelaksanaan kegiatan meliputi koordinasi dengan pihak Puskesmas, *pretest* pengetahuan ibu tentang hak ibu menyusui dan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, penyuluhan, demonstrasi, tanya jawab, dan *posttest*. Setelah diberikan penyuluhan, persentase pengetahuan peserta dengan tingkat pengetahuan baik meningkat dari 76,47% menjadi 94,12%. Rata-rata skor pengetahuan peserta secara keseluruhan meningkat sebesar 0,97 poin (dari 6,68 menjadi 7,65). Edukasi berbasis penyuluhan dan demonstrasi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil tentang hak menyusui dan dukungan keluarga. Perlu dilakukan pendampingan secara berkelanjutan dan pelibatan aktif anggota keluarga (seperti suami atau orang tua) dalam program edukasi selanjutnya untuk memastikan peningkatan pengetahuan bertransformasi menjadi dukungan nyata dalam praktik pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci: Hak Ibu Menyusui, Dukungan Keluarga, ASI Eksklusif

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding coverage in Pematangsiantar City remains low (33%) compared to the national target. This low achievement is influenced by various factors, including the lack of public understanding regarding the rights of breastfeeding mothers and insufficient family support during the breastfeeding process. This community service activity aims to increase pregnant women's understanding regarding the rights of breastfeeding mothers and the importance of family support in exclusive breastfeeding within the working area of the Bah Kapul Health Center, Pematangsiantar. This activity utilized a promotive method involving 34 pregnant women. The implementation stages included coordination with the Health Center, a pretest regarding mothers' knowledge

about breastfeeding rights and family support in exclusive breastfeeding, health counseling, demonstrations, discussion session, and a posttest. After the health counseling was delivered, the percentage of participants with a good level of knowledge increased from 76.47% to 94.12%. The overall average knowledge score of the participants increased by 0.97 points (from 6.68 to 7.65). Health counseling and demonstration-based education have proven effective in improving pregnant women's knowledge and awareness regarding breastfeeding rights and family support. Continuous support and the active involvement of family members (such as husbands or parents) are required in future educational programs to ensure that increased knowledge translates into tangible support for the practice of exclusive breastfeeding.

Keywords: *Breastfeeding Mother's Rights, Family Support, Exclusive Breastfeeding.*

1. PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dalam enam bulan pertama kehidupan sangat penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Menyusui juga merupakan salah satu investasi terbaik bagi keluarga karena ASI yang diberikan saat menyusui adalah makanan bayi yang paling sempurna untuk dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Berbagai program untuk mendukung ibu menyusui juga telah diterapkan oleh Pemerintah Indonesia dalam "Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui" (Date et al., 2021). Pelaksanaan program ini bertujuan agar cakupan ASI eksklusif melalui edukasi, pelatihan tenaga kesehatan dan penyediaan kelompok pendukung menyusui semakin meningkat. Beberapa wilayah kerja Puskesmas juga telah menerapkan kelas persiapan menyusui berbasis dukungan keluarga (Suviha et al., 2024). Dalam pelaksanaannya, ibu menyusui memiliki hak yang tertuang dalam peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, 2012). Data hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan capaian ASI eksklusif sebesar 55,5%. Capaian menyusui eksklusif Propinsi Sumatera Utara sebesar 43,9% (Indonesian Ministry Of Health Development Policy Board, 2023), dan Pematangsiantar 33% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa capaian ASI Eksklusif di Kota Pematangsiantar masih lebih rendah dibandingkan dengan capaian nasional. Secara nasional, data menunjukkan kemajuan pencapaian ASI eksklusif yang berarti. Angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia selama enam bulan pertama kehidupan meningkat dari 61,5% pada tahun 2022 menjadi 69,26% pada tahun 2024. Namun, WHO (2022) dan UNICEF mencatat bahwa masih terdapat kesenjangan dalam pelaksanaan di tingkat komunitas, terutama terkait inisiasi menyusui dini dan dukungan menyusui pada minggu-minggu pertama pasca persalinan. Penyuluhan prenatal diharapkan berkontribusi pada pengisian kesenjangan ini dengan membekali ibu hamil pengetahuan sebelum mereka memasuki fase kritis pasca persalinan.

Permasalahan pokok pada mitra adalah masih rendahnya capaian ASI eksklusif. Kemungkinan penyebabnya adalah implementasi di Puskesmas belum maksimal dalam memberikan sosialisasi program kepada masyarakat dan ibu bekerja (Date et al., 2021). Hambatan yang sering ditemukan dalam kegiatan program adalah kurangnya kesadaran masyarakat, kurangnya

dukungan keluarga, pekerjaan ibu, dan kurangnya partisipasi ibu untuk mengikuti penyuluhan (Pradini et al., 2024). Dalam pemberian ASI eksklusif ada beberapa kendala yang terjadi, yakni persepsi ibu seperti bayi yang tidak kenyang, masalah kesehatan ibu, takut bayi ketergantungan ASI, nyeri payudara, tekanan dari mertua/keluarga dan ibu kembali bekerja. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kendala yang dihadapi agar capaian ASI eksklusif meningkat salah satunya melalui peningkatan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dalam memberikan ASI eksklusif.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang hak ibu menyusui dan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

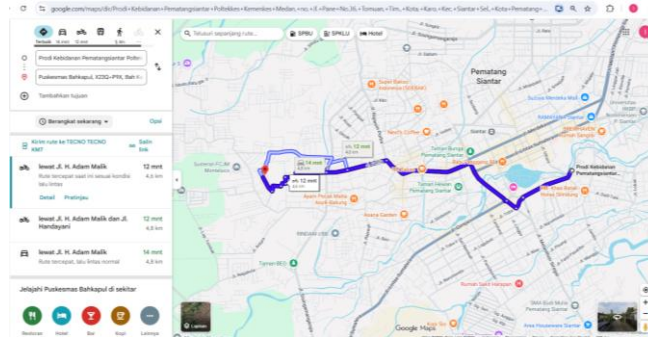
Meskipun ASI eksklusif terbukti secara ilmiah memberikan asupan terbaik dan memperkuat daya tahan tubuh bayi dalam enam bulan pertama kehidupannya, pencapaiannya sering kali tidak optimal di masyarakat. Salah satu tantangan utama yang dihadapi adalah kurangnya pemahaman mendalam tentang hukum dan norma yang melindungi hak-hak para ibu menyusui, baik dalam konteks rumah tangga maupun di tempat kerja. Di samping itu, keberhasilan menyusui eksklusif tidak sepenuhnya menjadi tanggung jawab ibu. Seringkali terdapat kesenjangan di mana anggota keluarga seperti suami, orang tua, atau mertua tidak memiliki pengetahuan yang memadai dalam memberikan dukungan psikologis, fisik, dan peran yang tepat untuk menciptakan lingkungan yang mendukung ASI eksklusif. Kurangnya pendidikan ini dapat menyebabkan tingginya angka kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif, yang disebabkan oleh stres pada ibu atau keputusan untuk memberikan susu formula lebih awal. Karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang fokus pada penyuluhan sangat penting untuk mengatasi masalah minimnya literasi mengenai hak ibu menyusui dan lemahnya dukungan keluarga.

Berdasarkan permasalahan tersebut, rumusan pertanyaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah:

- 1) Bagaimana karakteristik khalayak sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini?
- 2) Bagaimana pengetahuan khalayak sasaran tentang hak ibu menyusui dan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif?
- 3) Bagaimana efektifitas pelaksanaan penyuluhan sosialisasi hak ibu menyusui dan dukungan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan serta kesadaran peserta?

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bah Kapul Kota Pematangsiantar dengan pertimbangan wilayah ini adalah salah satu daerah binaan program studi. Puskesmas Bahkapul Pematangsiantar, memiliki luas wilayah kerja 1.003 M², dengan jumlah penduduk sebanyak 26.533 jiwa, meliputi 13.598 jiwa perempuan dan 12.955 laki-laki, terdapat 5477 kepala keluarga, kepadatan penduduk 1,1 per km². Wilayah kerjanya meliputi 3 kelurahan yaitu Kelurahan Bah Kapul, Kelurahan Bukit Sofa dan Kelurahan Setia Negara serta terdapat 5 posyandu. Berdasarkan analisa, Puskesmas Bah kapul memiliki beberapa kelemahan yang menghambat pemberian pelayanan yang optimal yaitu, 1) tidak dilalui angkutan umum, 2) sarana dan prasarana yang kurang memadai, dan keadaan lingkungan yang sepi. Survei yang dilakukan kepada lima orang

ibu menyusui di Puskesmas Bah Kapul menemukan bahwa pengetahuan tentang hak ibu menyusui dan tentang ASI eksklusif masih kurang. Sebagian besar ibu menyatakan bahwa keluarga kurang memberikan dukungan untuk ASI eksklusif karena ketika anak menangis selalu dianggap lapar dan ASI tidak cukup. Kondisi sosial ekonomi keluarga rata-rata di wilayah ini tergolong rendah, dengan pendapatan di bawah UMR, yang membatasi akses mereka terhadap layanan kesehatan.



Gambar 1. Peta/lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Puskesmas Bah Kapul, Pematangsiantar

3. KAJIAN PUSTAKA Hak Ibu Menyusui

Pemberian ASI eksklusif merupakan hak dasar bayi sekaligus hak ibu menyusui untuk mendapatkan dukungan dalam proses menyusuinya. Di Indonesia, hak ini dilindungi oleh Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 tahun 2023. Hal ini dimuat dalam pasal 42, 43, 65, dan 66. Dalam pasal 42 disebutkan (1) setiap bayi berhak memperoleh ASI eksklusif sejak lahir hingga usia 6 bulan, kecuali ada indikasi medis; (2) Pemberian ASI dilanjutkan hingga usia 2 tahun dengan makanan pendamping; (3) Selama masa menyusui, keluarga, pemerintah, dan masyarakat wajib mendukung ibu dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus; (4) Fasilitas khusus harus tersedia di tempat kerja dan fasilitas umum. Pasal 43 menyatakan (1) Pemerintah pusat dan daerah bertanggung jawab menetapkan kebijakan serta melakukan pengawasan untuk menjamin hak bayi mendapatkan ASI eksklusif; (2) Ketentuan lebih lanjut diatur dengan Peraturan Pemerintah. Selanjutnya pasal 65 berbunyi upaya pemenuhan gizi memberi perhatian khusus pada ibu hamil dan menyusui. Pasal 66 menyebutkan pemerintah wajib menyediakan pendidikan, informasi, dan suplementasi gizi bagi ibu menyusui (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, 2023). Selain itu, ada beberapa regulasi lain yang mendukung hak ibu menyusui yaitu (1) Undang-Undang Nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, yang memberikan hak cuti melahirkan dan menyusui; (2) Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, mewajibkan penyediaan ruang laktasi di tempat kerja dan fasilitas umum; dan (3) Permenkes No. 15 Tahun 2013, mengatur tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan ruang laktasi.

Sebagai ringkasan dari semua regulasi yang ada, hak ibu menyusui meliputi:

- 1) Hak menyusui sebagai hak asasi

Menyusui adalah hak asasi yang melekat pada setiap ibu dan anak. Hak ini bukan sekadar pilihan pribadi, melainkan bagian dari perlindungan kesehatan yang diakui oleh negara dan dunia internasional. Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 menegaskan bahwa setiap bayi berhak memperoleh ASI eksklusif, dan setiap ibu berhak menyusui tanpa diskriminasi. Hak menyusui mencakup kesempatan, fasilitas, dan perlindungan hukum agar ibu dapat memberikan nutrisi terbaik bagi bayinya. Dengan demikian, menyusui bukan hanya urusan domestik, tetapi juga isu publik yang berkaitan dengan kualitas generasi mendatang (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, 2023).

2) Hak atas cuti melahirkan

Salah satu bentuk perlindungan hak ibu menyusui adalah cuti melahirkan. Cuti ini memberi ruang bagi ibu untuk memulihkan kondisi fisik dan mental setelah persalinan, sekaligus memulai pemberian ASI eksklusif. Tanpa cuti yang memadai, ibu berisiko mengalami kelelahan, stres, dan kesulitan mempertahankan produksi ASI. Regulasi di Indonesia menetapkan cuti melahirkan minimal tiga bulan, namun banyak pihak mendorong agar cuti diperpanjang hingga enam bulan sesuai rekomendasi WHO. Hak cuti ini bukan sekadar waktu istirahat, melainkan investasi kesehatan jangka panjang bagi ibu dan anak (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, 2003).

3) Hak atas fasilitas laktasi di tempat kerja

Hak menyusui juga mencakup penyediaan ruang laktasi di tempat kerja. Ruang ini harus bersih, nyaman, dan privat, sehingga ibu dapat memerah ASI tanpa rasa malu atau terganggu. Sayangnya, masih banyak perusahaan yang belum menyediakan fasilitas ini, sehingga ibu terpaksa memerah ASI di tempat yang tidak layak. Padahal, ruang laktasi adalah bentuk nyata dukungan terhadap produktivitas dan kesejahteraan pekerja. Dengan adanya ruang laktasi, ibu dapat tetap bekerja tanpa mengorbankan hak anak untuk mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa hak menyusui adalah bagian dari hak pekerja yang harus dihormati (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan/Atau Memerah Air Susu Ibu, 2013; Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, 2012).

4) Hak atas waktu dan kesempatan menyusui

Selain ruang, ibu juga berhak atas waktu untuk menyusui atau memerah ASI selama jam kerja. Hak ini sering kali diabaikan, dengan alasan produktivitas atau target perusahaan. Padahal, memberi kesempatan ibu untuk menyusui tidak mengurangi produktivitas, justru meningkatkan loyalitas dan kesehatan pekerja. Kesempatan menyusui adalah bentuk penghargaan terhadap peran ganda ibu sebagai pekerja dan pengasuh. Dengan adanya kebijakan yang jelas, ibu tidak perlu memilih antara karier dan kesehatan anak, karena keduanya dapat berjalan seiring (Ickes et al., 2021; Topothai et al., 2022; Vilar-Compte et al., 2021).

5) Hak atas konseling dan dukungan tenaga kesehatan

Hak menyusui tidak berhenti pada aspek hukum dan fasilitas, tetapi juga mencakup akses terhadap konseling dan dukungan tenaga kesehatan.

Banyak ibu yang menghadapi tantangan seperti produksi ASI rendah, teknik menyusui yang salah, atau tekanan sosial untuk memberikan susu formula. Konseling laktasi membantu ibu mengatasi masalah tersebut dengan informasi yang benar dan dukungan emosional. Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memastikan ibu tidak merasa sendirian dalam perjalanan menyusui. Dengan adanya konseling, hak menyusui menjadi lebih nyata dan dapat dijalankan dengan percaya diri (Vandenplas & Basrowi, 2023).

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan determinan utama keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama (Arsi et al., 2026; Esteves et al., 2025; Pakilaran et al., 2022). Hasil penelitian dari berbagai negara menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga terutama suami dan nenek secara signifikan meningkatkan kepatuhan ibu terhadap praktik ASI eksklusif (Topothai et al., 2022). Dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif terdiri dari empat (4) dimensi utama, yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan (Pakilaran et al., 2022). Berikut dampak dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif

Tabel 1. Dampak dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif

Dimensi dukungan	Sumber utama	Dampak pada ASI eksklusif
Emosional	suami, keluarga dekat	menurunkan kecemasan, meningkatkan kepercayaan diri ibu ((Arsil et al., 2023; Oktarida, 2025)
Instrumental	nenek, kerabat	berbagi tugas rumah tangga dan perawatan bayi ((Esteves et al., 2025; Linda et al., 2024)
Informasional	tenaga kesehatan	pengetahuan keluarga mendukung keputusan menyusui (Nie et al., 2023)
Penghargaan	suami, mertua	penguatan keputusan ibu untuk ASI eksklusif (Pakilaran et al., 2022)

ASI Eksklusif

Menurut Peraturan Pemerintah No 33 tahun 2012 ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan hingga enam (6) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, 2012). Menyusui eksklusif memberikan manfaat bagi ibu dan bayi. Manfaat bagi bayi adalah memberikan perlindungan terhadap penyakit menular, menurunkan risiko diare dan infeksi saluran pernapasan, serta mengurangi risiko infeksi otitis media (Krol & Grossmann, 2018). Manfaat menyusui eksklusif bagi ibu adalah menjarangkan kelahiran, mengurangi risiko kanker payudara, kanker ovarium, mengurangi risiko diabetes tipe 2, mengurangi obesitas, dan mengurangi stres pada ibu (Del Ciampo & Del Ciampo, 2018; Krol & Grossmann, 2018; Mekonnen et al., 2018; Mosca & Gianni, 2017).

Dalam memberikan ASI eksklusif, beberapa ibu mungkin mengalami hambatan menyusui eksklusif yaitu faktor ibu (kurang percaya diri/self-efficacy, penghentian laktasi, keraguan untuk menyusui eksklusif, ibu

bekerja), faktor anak (prematuritas, ikterik, kelainan bawaan) dan faktor lingkungan (pengaruh keluarga, lingkungan yang tidak mendukung, kurang dukungan bagi ibu pekerja) (Agampodi et al., 2021). Hasil studi menerangkan bahwa dalam pemberian ASI eksklusif ada beberapa kendala seperti persepsi bayi yang tidak kenyang 29 %, masalah kesehatan ibu 26 %, takut bayi menjadi ketergantungan ASI 26 %, tekanan dari ibu mertua 25 %, nyeri di payudara 25 %, dan ibu kembali bekerja 24 %.

Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif (Suhertusi & Sari, 2024). Penelitian lainnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi. (Simanjuntak et al., 2023)

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menerapkan metode pemberdayaan komunitas yang menempatkan masyarakat sebagai pelaku utama dalam meningkatkan kesehatan. Pemberdayaan komunitas adalah suatu proses yang mengembangkan kemampuan individu maupun kelompok dalam mengidentifikasi isu kesehatan, mengambil keputusan, dan berkontribusi secara aktif dalam mengatasi masalah kesehatan di sekitarnya. Dalam aspek hak ibu menyusui dan dukungan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pemberdayaan dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan memperkuat dukungan dari keluarga dalam memberikan ASI eksklusif.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini mengadopsi pendekatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) sebagai strategi untuk mempromosikan kesehatan. KIE bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat melalui penyampaian informasi yang terstruktur dan mudah dimengerti. Edukasi tentang hak ibu menyusui dan dukungan keluarga yang disampaikan secara sistematis dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang hak mereka dalam menyusui serta dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif.

Program pengabdian ini memiliki nilai signifikansi karena masalah pemberian ASI eksklusif masih menjadi kendala sebagaimana yang diungkapkan oleh WHO bahwa masih ada kesenjangan dalam implementasinya di tingkat komunitas, terutama dukungan menyusui pada minggu-minggu pertama kelahiran. Dengan demikian, tindakan promotif yang dilaksanakan sejak masa kehamilan menjadi sangat krusial untuk meningkatkan pengetahuan tentang hak ibu menyusui dan dukungan yang dibutuhkan dalam pemberian ASI eksklusif.

Kontribusi dari program ini terletak pada pendekatan holistik yang melibatkan ibu hamil dalam persiapan menyusui. Selain meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang hak ibu menyusui dan dukungan keluarga, kegiatan ini menghasilkan materi edukasi tentang hak ibu menyusui dan keterampilan ibu merawat payudara sebagai persiapan menyusui eksklusif.

4. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di area kerja Puskesmas Bah Kapul Kota Pematangsiantar, dengan khalayak sasaran ibu hamil. Jumlah sasaran yang terlibat dalam kegiatan ini sebanyak 34 ibu hamil. Kegiatan ini dilaksanakan melalui pendekatan promotif untuk

meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang hak ibu menyusui dan perlunya dukungan keluarga dalam proses menyusui.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat meliputi persiapan, berupa koordinasi dengan Kepala Puskesmas dan bidan koordinator Puskesmas Bah Kapul, penentuan sasaran penyuluhan, penyusunan kuesioner, dan persiapan media edukasi. Tahap kedua adalah pelaksanaan kegiatan. Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah *pretest*, penyuluhan, demonstrasi, diskusi, dan *posttest*. *Pretest* digunakan untuk menilai pengetahuan awal khalayak sasaran sebelum diberikan penyuluhan. Penyuluhan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan sasaran tentang hak ibu menyusui dan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif. Materi penyuluhan meliputi peraturan yang mendukung tentang pemberian asi eksklusif, hak ibu menyusui, dukungan keluarga dalam pemberian asi eksklusif, manfaat menyusui eksklusif, langkah-langkah menyusui, ASI perah dan cara penyimpanan ASI

Demonstrasi dilakukan untuk meningkatkan pemahaman ibu dan memberikan contoh tentang teknik menyusui dan perawatan payudara pada masa kehamilan. Hal ini bertujuan untuk mendukung proses menyusui eksklusif nantinya. Diskusi dilakukan untuk memberikan kesempatan kepada sasaran (ibu hamil) untuk menanyakan materi yang tidak dipahami dan masalah lain terkait pemberian ASI eksklusif. *Posttest* dilakukan untuk menilai perubahan pengetahuan sasaran setelah diberikan penyuluhan. Kegiatan *pretest* dan *posttest* menggunakan kuesioner dengan sepuluh (10) pertanyaan yang disusun oleh pengabdi. Tahap ketiga adalah evaluasi, dilakukan untuk menilai ketercapaian tujuan pengabdian yang telah dilakukan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Berdasarkan kegiatan penyuluhan yang sudah dilakukan pada 19 Juni 2026 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Data sasaran penyuluhan

Variabel	f	Persentase (%)
Umur ibu (tahun)		
- 20 - 35	32	94,12
- 36 - 49	2	5,98
Usia kehamilan		
- 1 - 12 minggu	4	11,77
- 13 - 28 minggu	10	29,41
- 29 - 42 minggu	20	58,82
Paritas		
- Primigravida	14	41,18
- Multigravida	20	58,82
Status pekerjaan		
- Bekerja	7	20,59
- Ibu rumah tangga	27	79,41
Pendidikan		

- SD	1	2,94
- SMP	4	11,77
- SMA	17	50,00
- PT	12	35,29

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa umur peserta penyuluhan terbanyak adalah 20 - 35 tahun (94,12%), peserta dengan usia kehamilan terbanyak adalah 29 - 42 minggu (58,82%), multigravida 58,82%, ibu rumah tangga 79,41%, dan pendidikan terbanyak adalah SMA (50%).

Tabel 3. Tingkat pengetahuan sasaran sebelum dan setelah penyuluhan tentang hak ibu menyusui

Pengetahuan tentang hak ibu menyusui	Sebelum penyuluhan		Setelah penyuluhan	
	f	%	f	%
Baik	26	76,47	32	94,12
Kurang	8	23,53	2	5,98
Jumlah	34	100	34	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan penyuluhan, sebanyak 25,53% sasaran berpengetahuan kurang. Setelah dilakukan penyuluhan, sebanyak 5,98% berpengetahuan kurang.

Tabel 4. Skor rerata pengetahuan sasaran sebelum dan setelah penyuluhan tentang hak ibu menyusui dan dukungan keluarga

Pengetahuan tentang hak ibu menyusui	Sebelum penyuluhan	Setelah penyuluhan
Skor rerata	6,68	7,65
Selisih	0,97	

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan terdapat peningkatan skor sebesar 0,97 nilai.



Gambar 2. Kegiatan sosialisasi hak ibu menyusui dan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil



Gambar 3. Pemberian edukasi pada ibu hamil



Gambar 4. Demonstrasi perawatan payudara pada kehamilan

b. Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilaksanakan sesuai dengan tahapan dan metode yang telah direncanakan. Kegiatan ini diawali dengan *pretest* tentang hak ibu menyusui dan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif. Dalam edukasi ini dilakukan diskusi dengan sasaran untuk memastikan mereka paham dengan materi yang telah disampaikan. Sasaran antusias sekali dengan edukasi yang disampaikan. Diantaranya sasaran menanyakan tentang pemberian ASI sedini mungkin saat persalinan sesar. Hal ini menunjukkan bahwa sasaran mulai mengadopsi materi yang disampaikan dengan menanyakan kemungkinan memberikan ASI segera mungkin saat persalinan seksio sesar. Selain itu pengabdian juga menyampaikan pentingnya efikasi diri dalam memberikan ASI eksklusif. Semua sasaran diajak mengafirmasi diri tentang kemampuan mereka memberikan ASI eksklusif. Sesi berikutnya dilakukan demonstrasi tentang teknik menyusui agar ASI dapat tersalurkan dengan sempurna dan mencegah masalah menyusui serta perawatan payudara sebagai persiapan menyusui.

Mayoritas peserta pengabdian ini berada pada kelompok usia 20-35 tahun (94,12%). Usia 20-35 tahun merupakan rentang usia reproduksi sehat yang optimal secara fisiologis dan psikologis untuk menjalani kehamilan serta proses menyusui. Penelitian Suryani et al., menemukan bahwa karakteristik usia ibu memengaruhi pola pemberian ASI eksklusif dan kapasitas penyerapan informasi kesehatan. Pada usia reproduktif,

ibu umumnya lebih reseptif terhadap edukasi dan lebih mudah membangun perilaku kesehatan baru yang mendukung keberhasilan menyusui. Kondisi ini merupakan modal positif karena sebagian besar peserta berada pada usia yang tepat untuk menerima dan menginternalisasi informasi tentang hak menyusui (Suryani et al., 2025).

Ditinjau dari usia kehamilan, peserta dengan kehamilan trimester ketiga (29-42 minggu) mendominasi sebesar 58,82%. Proporsi peserta trimester III yang besar menjadikan penyuluhan ini sangat strategis. Penelitian Nurfatimah et.al, menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media booklet terbukti berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif. Persiapan menyusui sejak masa kehamilan akhir dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI pasca-persalinan. Keputusan dan sikap ibu terhadap menyusui sebagian besar terbentuk pada trimester ketiga, sehingga intervensi edukasi yang dilakukan pada periode ini memiliki dampak maksimal terhadap praktik menyusui setelah persalinan (Nurfatimah et al., 2023).

Dari segi paritas, peserta multigravida mendominasi sebesar 58,82%. Kedua kelompok paritas ini memiliki kebutuhan edukasi yang berbeda namun sama pentingnya. Hasil penelitian Novembriany menunjukkan bahwa faktor yang memengaruhi ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah multipara, dan ibu yang berpengetahuan kurang. Hal ini menandakan bahwa pengalaman melahirkan sebelumnya tidak secara otomatis menjamin pengetahuan yang memadai tentang hak menyusui. Sementara itu, primigravida perlu mendapatkan edukasi fundamental tentang persiapan menyusui karena mereka belum memiliki pengalaman sebelumnya (Novembriany, 2022).

Dari aspek status pekerjaan, mayoritas peserta merupakan ibu rumah tangga (79,41%). Meskipun ibu rumah tangga memiliki lebih banyak fleksibilitas waktu untuk menyusui, mereka tetap berpotensi menghadapi hambatan menyusui berupa kurangnya informasi, tekanan sosial-budaya, dan minimnya dukungan dari anggota keluarga. Penelitian Sari et.al, menegaskan bahwa dukungan informatif, emosional, instrumental, dan appraisal dari suami memiliki pengaruh signifikan terhadap keberhasilan ASI eksklusif, baik pada ibu bekerja maupun ibu rumah tangga (Sari et al., 2023). Hal ini memperkuat relevansi topik penyuluhan tentang dukungan keluarga yang dipilih dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Karakteristik pendidikan peserta menunjukkan variasi yang cukup beragam. Tingkat pendidikan sasaran didominasi oleh SMA dan perguruan tinggi merupakan kondisi yang menguntungkan. Penelitian Aisy et.al, menyimpulkan bahwa ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang manfaat ASI eksklusif dan lebih berpeluang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Tingkat pendidikan berkorelasi positif dengan kemampuan ibu dalam mengakses, memproses, dan menerapkan informasi kesehatan. Meskipun demikian, tingkat pendidikan yang tinggi tidak secara otomatis menjamin pengetahuan yang memadai tentang hak-hak spesifik ibu menyusui, sehingga penyuluhan yang terstruktur tetap diperlukan sebagai pelengkap (Aisy et al., 2025).

Sebelum dilaksanakan penyuluhan sebesar 76,47% peserta telah memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai hak ibu menyusui dan

dukungan keluarga. Tingginya proporsi peserta yang sudah berpengetahuan baik sebelum penyuluhan dapat dikaitkan dengan beberapa faktor, antara lain dominasi kelompok multigravida yang memiliki pengalaman persalinan dan menyusui sebelumnya, serta tingkat pendidikan peserta yang mayoritas berada pada jenjang SMA dan perguruan tinggi yang memungkinkan akses informasi kesehatan yang lebih baik melalui berbagai media.

Setelah dilaksanakan penyuluhan, terjadi peningkatan yang bermakna pada tingkat pengetahuan peserta. Peningkatan proporsi pengetahuan baik sebesar 17,65 persen merupakan capaian yang bermakna, mengingat kondisi *baseline* pengetahuan yang sudah cukup tinggi sebelum penyuluhan. Selisih peningkatan rerata pengetahuan sebesar 0,97 nilai. Hasil ini mengonfirmasi bahwa kegiatan penyuluhan berhasil memperluas dan memperdalam pemahaman sasaran tentang hak ibu menyusui dan pentingnya dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini juga mencerminkan adanya pergeseran pemahaman peserta ke arah yang lebih baik setelah mengikuti penyuluhan. Meskipun secara nominal terkesan kecil, besaran peningkatan ini harus dipahami dalam konteks kondisi awal pengetahuan yang sudah relatif tinggi.

Hasil penelitian Wahyuningsih et.al, menemukan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif serta antara dukungan keluarga/suami dengan pemberian ASI eksklusif (Wahyuningsih et al., 2025). Temuan ini memperkuat argumen bahwa peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan merupakan langkah strategis dalam mendukung praktik menyusui yang benar. Lebih jauh, data WHO (World Health Organization and the United Children's Fund (UNICEF), 2025) menunjukkan bahwa secara global hanya 48% bayi menerima ASI eksklusif, sementara di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (2023) angkanya tercatat 52,5% (BKPK Kemenkes, 2023). Kesenjangan antara target dan capaian ini salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu dan minimnya dukungan keluarga, sehingga penyuluhan seperti yang dilaksanakan dalam kegiatan ini menjadi sangat relevan.

Penelitian Nurfatimah et.al menunjukkan bahwa edukasi kesehatan melalui berbagai media terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu menyusui tentang ASI eksklusif (Nurfatimah et al., 2023). Dalam konteks hak ibu menyusui, pengetahuan tidak hanya mencakup aspek medis-klinis pemberian ASI, tetapi juga mencakup pemahaman tentang regulasi yang melindungi ibu menyusui, bentuk-bentuk dukungan keluarga yang diperlukan, dan cara ibu memperjuangkan haknya di lingkungan keluarga maupun tempat kerja. Ketidaktahuan tentang aspek-aspek ini dapat menyebabkan ibu tidak mendapatkan dukungan yang semestinya, sehingga meningkatkan risiko kegagalan ASI eksklusif.

Temuan ini sejalan dengan hasil berbagai penelitian dan pengabdian masyarakat sejenis. Edukasi tentang ASI dan menyusui pada salah satu klinik di Palembang mencatat peningkatan signifikan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah penyuluhan ASI eksklusif (Rahmaninda et al., 2026). Demikian pula, penelitian tentang peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif di Kecamatan Pahandut Kota Palangka Raya mencatat nilai rerata pengetahuan meningkat dari 2,73 pada *pre-test* menjadi 6,33 pada *post-test*,

menunjukkan dampak yang sangat besar dari intervensi penyuluhan (Mahmudah & Istiqamah, 2024). Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, peningkatan yang dicatat lebih moderat karena kondisi awal pengetahuan peserta sudah cukup tinggi, namun tetap mencerminkan efektivitas metode penyuluhan yang diterapkan.

Penelitian Nurfatimah et.al, menemukan bahwa rata-rata pengetahuan ibu sebelum penyuluhan adalah 70% dan setelah penyuluhan meningkat menjadi 83%, sebuah peningkatan yang serupa polanya dengan temuan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini (Nurfatimah et al., 2023). Lebih jauh, penelitian tentang pengaruh pemberian edukasi ASI eksklusif terhadap tingkat pengetahuan ibu mencatat bahwa setelah diberikan edukasi, seluruh responden (100%) berada dalam kategori pengetahuan baik. Meskipun pencapaian 100% ini lebih tinggi dibandingkan hasil kegiatan ini (94,12%), perbedaan tersebut dapat dipahami karena kondisi baseline pengetahuan yang berbeda (Wahyuni et al., 2025). Konsistensi berbagai penelitian ini menegaskan bahwa penyuluhan merupakan metode yang efektif dan teruji untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan topik-topik terkait.

Masih terdapatnya peserta (5,98%) yang berpengetahuan kurang pasca penyuluhan perlu mendapat perhatian. Beberapa faktor yang mungkin memengaruhi ketidakberhasilan penyerapan informasi pada kelompok ini antara lain: tingkat perhatian dan konsentrasi selama penyuluhan berlangsung, hambatan kognitif berkaitan dengan tingkat pendidikan, kecemasan kehamilan yang dapat mengganggu konsentrasi, atau keterbatasan dalam memahami istilah-istilah yang digunakan. Penelitian tentang faktor yang menghambat pemberian ASI eksklusif di Indonesia menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan merupakan salah satu hambatan utama yang bersifat kompleks dan tidak mudah diatasi hanya melalui satu sesi penyuluhan. Untuk itu, tindak lanjut berupa konseling individual atau kunjungan rumah perlu dipertimbangkan bagi peserta yang belum berhasil mencapai pengetahuan yang memadai.

Regulasi yang berlaku mewajibkan tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan untuk memberikan informasi dan edukasi ASI eksklusif kepada ibu dan anggota keluarga sejak pemeriksaan kehamilan, yang dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling, dan pendampingan. Dengan demikian, kegiatan pengabdian masyarakat ini sejalan dengan amanah Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif yang menegaskan kewajiban edukasi berkelanjutan bagi ibu hamil sebagai bagian dari layanan antenatal yang komprehensif (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, 2012).

Perbandingan dengan penelitian lain menunjukkan variasi yang bergantung pada kondisi awal. Penelitian Sari et al., menegaskan bahwa dukungan suami berkontribusi signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena berdampak pada kondisi emosi ibu yang secara tidak langsung memengaruhi hingga 80% produksi ASI melalui hormon oksitosin (Sari et al., 2023). Temuan ini memperkuat urgensi materi tentang dukungan keluarga dalam penyuluhan seperti yang dilaksanakan dalam pengabdian masyarakat ini. Ketika peserta memahami mekanisme fisiologis ini, mereka dapat lebih aktif

mengomunikasikan kebutuhan dukungan emosional kepada anggota keluarganya.

Penelitian Idris et al., menemukan bahwa dukungan dari suami selama masa menyusui eksklusif sangat penting dalam pemberian ASI eksklusif (Idris et al., 2023). Selain itu, penelitian Sari et al. juga mencatat bahwa 56,8%-60,4% ibu tidak mendapatkan dukungan suami akibat kurangnya pengetahuan dan persepsi negatif terhadap menyusui (Sari et al., 2023). Data ini memperkuat pentingnya materi dukungan keluarga dalam penyuluhan hak ibu menyusui, tanpa pengetahuan yang memadai dari seluruh anggota keluarga, hak menyusui yang sudah dijamin secara hukum sekalipun tidak akan terwujud dalam praktik nyata.

Penelitian Sirait et al., mendapati bahwa ibu yang menerima dukungan suami yang tinggi berhasil memberikan ASI eksklusif (Sirait et al., 2022). Temuan ini menggarisbawahi bahwa pengetahuan tentang hak menyusui tidak semata-mata merupakan domain ibu, tetapi juga menyangkut peran aktif seluruh keluarga. Dengan demikian, peningkatan skor rerata pengetahuan sebesar 0,97 dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini perlu dipandang sebagai langkah awal yang bermakna menuju perubahan perilaku yang lebih luas dalam ekosistem keluarga.

Salah satu tema sentral dalam penyuluhan ini adalah peran dukungan keluarga dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga dapat dibedakan ke dalam empat bentuk utama, yaitu dukungan emosional (rasa empati dan kepedulian), dukungan instrumental (bantuan nyata seperti urusan rumah tangga), dukungan informatif (pemberian informasi yang dibutuhkan), dan dukungan penilaian (umpan balik dan penghargaan). Keempat bentuk dukungan ini secara bersama-sama menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ibu untuk menjalankan hak dan kewajibannya dalam menyusui.

Penelitian Suryani et.al, mengonfirmasi hubungan antara pengetahuan, dukungan keluarga, dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Suryani et al., 2025). Hal ini menegaskan bahwa intervensi yang menasar keduanya secara bersamaan, sebagaimana dilakukan dalam penyuluhan ini, merupakan pendekatan yang tepat dan komprehensif. Hal serupa ditemukan dalam penelitian Idris et.al, yang menemukan hubungan dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif (Idris et al., 2023).

Hambatan nyata dalam perwujudan hak ibu menyusui di lapangan tidak selalu bersumber dari ibu sendiri. Penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif juga mencakup kurangnya dukungan keluarga sebagai *support system*, sulitnya akses informasi untuk keberhasilan menyusui, fasilitas kesehatan yang tidak memberikan akses konseling menyusui, serta banyaknya peredaran susu formula. Faktor-faktor ini saling berinteraksi dan menciptakan hambatan berlapis yang tidak dapat diatasi hanya dengan meningkatkan pengetahuan ibu saja. Semakin baik dukungan suami dan keluarga, semakin meningkat motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Sari et al., 2023).

Kerangka hukum yang melindungi hak ibu menyusui di Indonesia sudah cukup kuat. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengamanatkan hak setiap bayi mendapatkan ASI eksklusif dan kewajiban ibu untuk menyusunya. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Pelaksanaan UU Kesehatan mempertegas regulasi

pemasaran produk pengganti ASI dan mewajibkan penyediaan fasilitas laktasi. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2024 tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak menegaskan kewajiban penyediaan ruang laktasi di tempat kerja. Namun, tanpa pengetahuan masyarakat dan keluarga tentang kerangka hukum ini, regulasi yang ada akan sulit diimplementasikan secara efektif. Penyuluhan tentang hak ibu menyusui seperti yang dilaksanakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini berperan sebagai jembatan antara regulasi yang ada dan praktik di masyarakat.

Penelitian yang dilakukan Astuti et al., menemukan bahwa masih banyak keluarga yang belum berpihak pada penyediaan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif (Astuti et al., 2024). Kondisi ini bukan semata-mata karena ketidakpedulian, melainkan karena kurangnya pemahaman tentang betapa pentingnya ASI eksklusif dan bagaimana keluarga dapat berperan aktif mendukungnya. Penyuluhan yang ditujukan kepada ibu hamil yang nantinya akan menjadi agen perubahan dalam keluarga mereka, merupakan strategi yang efisien untuk memengaruhi ekosistem dukungan menyusui yang lebih luas. Perubahan pengetahuan merupakan prasyarat penting menuju perubahan sikap dan akhirnya perubahan perilaku menyusui. Dengan memahami hak-haknya sebagai ibu menyusui dan bentuk dukungan yang dapat diminta dari keluarga, peserta penyuluhan diharapkan dapat membangun lingkungan yang lebih kondusif untuk keberhasilan menyusui eksklusif setelah persalinan.

Berbagai penelitian melaporkan dukungan keluarga memegang peran penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pendampingan keluarga yang melibatkan suami dan anggota keluarga lainnya terbukti memberikan dampak positif yang signifikan terhadap praktik ASI eksklusif (Suhertusi & Sari, 2024; Suryani et al., 2025). Penyuluhan yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang hak menyusui secara tidak langsung juga membekali ibu dengan argumentasi dan kepercayaan diri untuk mengkomunikasikan kebutuhan dukungan kepada seluruh anggota keluarganya.

Untuk mengoptimalkan dampak jangka panjang dari kegiatan penyuluhan ini, beberapa strategi tindak lanjut perlu dipertimbangkan. Pertama, perlu dilakukan pemantauan perilaku menyusui pada peserta penyuluhan setelah mereka melahirkan untuk mengukur sejauh mana perubahan pengetahuan berhasil dikonversi menjadi perubahan perilaku nyata. Kedua, perlu dikembangkan program pelibatan keluarga khususnya suami dalam sesi edukasi menyusui. Ketiga, kader kesehatan perlu diperkuat perannya sebagai promotor hak ibu menyusui di tingkat komunitas, karena mereka merupakan ujung tombak yang paling dekat dengan ibu dan keluarga dalam kehidupan sehari-hari.

Kegiatan penyuluhan ini juga memiliki nilai strategis dalam konteks sosialisasi regulasi. Banyak ibu dan keluarga yang belum mengetahui bahwa hak menyusui dilindungi oleh undang-undang, bahwa pemberi kerja wajib menyediakan fasilitas laktasi, dan bahwa ada sanksi bagi pihak yang menghalangi pemberian ASI eksklusif tanpa alasan medis. Dengan menyertakan materi tentang landasan hukum hak menyusui dalam penyuluhan, ibu dapat lebih percaya diri dan berpengetahuan dalam memperjuangkan haknya, baik di lingkungan keluarga maupun di tempat kerja atau fasilitas umum. Ini merupakan kontribusi penting dari kegiatan pengabdian masyarakat ini terhadap pemberdayaan ibu menyusui di Indonesia.

6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah terlaksana dengan baik sesuai tujuan yang telah disusun. Penyuluhan ini berhasil meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang hak ibu menyusui dan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif. Kegiatan ini telah mendorong sasaran untuk menyusui eksklusif. Sasaran (ibu hamil) mengikuti kegiatan penyuluhan dengan antusias. Edukasi ini diharapkan menjadi salah satu upaya promotif untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif berbasis dukungan keluarga secara berkelanjutan. Perlu dilakukan pendampingan secara berkelanjutan dan pelibatan aktif anggota keluarga (seperti suami atau orang tua) dalam program edukasi selanjutnya untuk memastikan peningkatan pengetahuan bertransformasi menjadi dukungan nyata dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Selain itu, Puskesmas Bah Kapul disarankan untuk mereplikasi metode edukasi promotif ini secara berkala serta melakukan evaluasi jangka panjang terhadap tingkat keberhasilan cakupan ASI eksklusif di wilayah tersebut.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Agampodi, T. C., Dharmasoma, N. K., Koralagedara, I. S., Dissanayaka, T., Warnasekara, J., Agampodi, S. B., & Perez-Escamilla, R. (2021). Barriers for early initiation and exclusive breastfeeding up to six months in predominantly rural Sri Lanka: a need to strengthen policy implementation. *International Breastfeeding Journal*, 16(32), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00378-0>
- Aisy, Z. R., Harmia, El., & Virga, G. (2025). Hubungan pendidikan ibu dengan pemberian Asi eksklusif di UPT Puskesmas Bangkinang Kota. *Indonesian Journal of Science*, 24(4), 507-512.
- Arsi, R., Rachmawati, U., & Afdhal, F. (2026). Factors associated with exclusive breastfeeding success among breastfeeding mothers in Ogan Komering Ulu Regency, Indonesia:A cross-sectional study. *Lentera Perawat*, 7(2), 260-269. <https://doi.org/https://doi.org/10.52235/lp.v7i2.689>
- Arsil, Y., Pratiwi, A., Aziz, A., Marlina, Y., & Kunci, K. (2023). Family Support and Exclusive Breastfeeding. *INCH: Journal of Infant And Child Healthcare*, 2(1), 8-18.
- Astuti, U. W., Yulianti, S., & Ayudiah, F. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas L.Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan. *Jurnal Pakar Kesehatan*, 1(1), 1-6.
- BKPK Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka. In *Kemenkes RI*.
- Date, W. M., Anis, W., & Puspitasari, D. (2021). Implementation of Ten Steps Towards Successful Breastfeeding At Tanah Kalikedinding Health Center Surabaya City, 2020. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(2), 209-223. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i2.2021.209-223>
- Del Ciampo, L. A., & Del Ciampo, I. R. L. (2018). Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women ' s Health. *Rev Bras Ginecol Obstet*, 40, 354-359. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1657766>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2024). *Profil Kesehatan Propinsi*

Sumatera Utara Tahun 2023.

- Esteves, G., Sandow, A., Segbedji, C., Adoley, A., Rafael, A., Escamilla, P., Aryeetey, R., & Fiedler, A. H. (2025). Support or Interference: Relational Influences on Mother's Exclusive Breastfeeding Practices in Ghana. *Maternal and Child Nutrition*, 21, e70080. <https://doi.org/10.1111/mcn.70080>
- Ickes, S. B., Sanders, H., Denno, D. M., Myhre, J. A., Kinyua, J., Singa, B., Sankaine, H., Lora, L., Walson, J. L., & Nduati, R. (2021). Exclusive breastfeeding among working mothers in Kenya: Perspectives from women, families and employers. *Maternal and Child Health Journal*, 17, e13194. <https://doi.org/10.1111/mcn.13194>
- Idris, S. M., Wahyutri, E., & Noorma, N. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dan Tenaga Kesehatan Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di RSD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Bulungan. *Aspiration of Health Journal*, 01(02), 291-300.
- Indonesian Ministry Of Health Development Policy Board. (2023). Indonesian Health Survey (Survei Kesehatan Indonesia) 2023. In *Ministry of Health*.
- Krol, K. M., & Grossmann, T. (2018). Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 61(8), 977-985. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2769-0>
- Linda, F., Siregar, S., & Darti, N. A. (2024). Family and Healthcare Worker Participation in Promoting Exclusive Breastfeeding among Mothers. *Jurnal Kesehatan*, 15(3), 348-355. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Mahmudah, & Istiqamah. (2024). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif di Kecamatan Pehandut Kota Palangka Raya 2024. *Health Research Journal of Indonesia*, 3(2), 64-67.
- Mekonnen, N., Asfaw, S., Mamo, A., Mulu, Y., & Fentahun, N. (2018). Barriers and facilitators of child-feeding practice in a small sample of individuals from Gozamin District, Northwest of Ethiopia: A qualitative study. *BMC Nutrition*, 4(25), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s40795-018-0233-z>
- Mosca, F., & Gianni, M. L. (2017). Human milk: composition and health benefits. *La Pediatria Medica e Chirurgica: Medical and Surgical Pediatrics*, 39(155), 47-52. <https://doi.org/10.4081/PMC.2017.155>
- Nie, J., Ye, J., Wu, S., Wang, N., Li, Y., Liu, Y., & Rehem, Z. (2023). Beyond mothers: the crucial role of family caregivers' knowledge on exclusive breastfeeding in rural western China. *International Breastfeeding Journal*, 18, 58. <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00596-8>
- Novembriany, Y. E. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Tamban Kabupaten Barito Kuala Tahun 2022. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 7(1), 44-48.
- Nurfatimah, N., Sulaeman, J., & Kaparang, M. J. (2023). Media Edukasi Buklet dan Pendidikan Kesehatan Berpengaruh terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III pada ASI Eksklusif: Penelitian Kuasi Eksperimen. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(2), 225-235. <https://doi.org/https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.856>
- Oktarida, Y. (2025). The relationship between maternal knowledge and family support on exclusive breastfeeding: A cross-sectional study. *Lentera Perawat*, 6(3), 436-442.

<https://doi.org/https://doi.org/10.52235/lp.v6i3.501>

- Pakilaran, G. A., Rasni, H., Rosyidi, K., Nur, M., & Wijaya, D. (2022). Family Support on Exclusive Breastfeeding in Babies Aged 0-6 Months in Indonesia: Literature Review. *Nursing and Health Sciences Journal*, 2(2), 104-107. <https://doi.org/https://doi.org/10.53713/nhs.v2i2.53>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan/Atau Memerah Air Susu Ibu (2013).
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (2012).
- Pradini, M. R., Maritasari, D. Y., & Nurdiansyah, T. E. (2024). Evaluasi Program Inovasi “Ngasi Kuy” dalam Upaya Peningkatan Capaian Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 71-81.
- Rahmaninda, D. A. S., Persari, D. A., & Pratiwi, M. A. (2026). Edukasi Tentang Asi dan Menyusui Pada Ibu Hamil Trimester III Sebagai Implementasi Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui. *Khidmah*, 8(April), 19-26.
- Sari, Y., Kursani, E., Nurhapipa, Vermita W, S., & Nurlisis. (2023). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Selensen Kabupaten Indragiri Hilir. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16406-16416.
- Simanjuntak, M. B. U., Situmeang, I. R. V. O., Amalia, R., Depari, A. S., Simbolon, H. E., & Priskila, E. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Tanjung Morawa. *Majalah Ilmiah Methoda*, 13(April), 61-65. <https://doi.org/https://doi.org/10.46880/methoda.Vol13No1.pp61-65>
- Sirait, N. A., Agrina, & Sari, T. H. (2022). Hubungan Dukungan Suami dan Motivasi Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Pesisir Pekanbaru. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 2(2), 152-163.
- Suhertusi, B., & Sari, F. N. (2024). Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 8(1), 179-183.
- Suryani, T. E., Nababan, L., & Viana, O. (2025). Pengetahuan Ibu Menyusui Dan Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. *Al-Su'aibah Midwifery Journal*, 3(2), 214-222.
- Suviha, Sulistiawati, R., & Rachmaida, A. (2024). Efektivitas Kelas Persiapan Menyusui Berbasis Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Serimbu Kabupaten Landak. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 10(1), 6-11. <https://doi.org/10.30602/jkk.v10i1.1228>
- Topothai, C., Topothai, T., Suphanchaimat, R., Waleewong, O., Putthasri, W., Patcharanarumol, W., & Tangcharoensathien, V. (2022). Exclusive Breastfeeding Experiences of Thai Mothers in Metropolitan Bangkok. *International Journal Of Women's Health*, 14(February), 155-166. <https://doi.org/https://doi.org/10.2147/ijwh.s344389>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan (2003).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 (2023).
- Vandenplas, Y., & Basrowi, R. W. (2023). Breastfeeding by Working Mothers: Global Challenges. *IJCOM*, 3(1), 1-2.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub6.10>.

- Vilar-Compte, M., Hernández-Cordero, S., Ancira-Moreno, M., Burrola-Méndez, S., Ferre-Eguiluz, I., Omana, I., & Navarro, C. P. (2021). Breastfeeding at the workplace: a systematic review of interventions to improve workplace environments to facilitate breastfeeding among working women. *International Journal for Equity in Health*, 20, 110. <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01432-3>
- Wahyuni, D. T., Witriyani, & Probowati, R. (2025). Pengaruh Pemberian Edukasi Asi Eksklusif Terhadap Tingkat Pengetahuan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(1), 39-48.
- Wahyuningsih, E. N., Handayani, E. E., Aminah, S., Sasmita, H., Somantri, U. W., Ramdaniati, S. N., & Himawan, L. S. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Medalsari Wilayah Kerja Puskesmas Saketi Kabupaten Pandeglang Tahun 2024. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 5(2), 2876-2887.
- World Health Organization and the United Children's Fund (UNICEF). (2025). *Global nutrition targets 2030: Breastfeeding brief*. <https://doi.org/https://doi.org/10.2471/B09382>