

Pengaruh Edukasi Keluarga Terhadap Keberhasilan Program ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja

Eka Azwinda

STIKes Abdi Nusantara

Korespondensi: ekaazwinda@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Tren wanita bekerja yang kembali ke tempat kerja pasca-melahirkan menjadi salah satu faktor utama penurunan angka keberhasilan ASI Eksklusif. Hambatan fisik dan psikologis seperti keterbatasan waktu, kelelahan, serta tingkat stres yang tinggi memerlukan sistem pendukung (*support system*) yang kuat di lingkungan rumah tangga. Keterlibatan aktif keluarga—khususnya suami dan orang tua/mertua—melalui edukasi kesehatan terstruktur berpotensi meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi keluarga terhadap tingkat keberhasilan program ASI Eksklusif pada ibu bekerja. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experiment* dengan pendekatan *pretest-posttest control group design*. Sampel terdiri dari 60 ibu bekerja yang memiliki bayi usia 0–6 bulan, dipilih secara acak ke dalam kelompok intervensi () dan kelompok kontrol (). Kelompok intervensi mendapatkan modul dan sesi edukasi kebidanan keluarga mengenai teknik perah, manajemen penyimpanan ASI, serta dukungan psikologis. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dan *Logistic Regression* untuk mengukur signifikansi serta besarnya pengaruh intervensi. **Hasil:** Terdapat peningkatan signifikan pada pengetahuan dan sikap keluarga terkait manajemen ASI pasca-edukasi (). Angka keberhasilan ASI Eksklusif hingga usia bayi 6 bulan pada kelompok intervensi mencapai 76,7%, jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol yang hanya sebesar 36,7%. Uji statistik menunjukkan adanya pengaruh signifikan edukasi keluarga terhadap keberhasilan ASI Eksklusif (), yang berarti ibu bekerja dengan keluarga teredukasi memiliki peluang 5,75 kali lebih besar untuk berhasil memberikan ASI Eksklusif. **Kesimpulan:** Edukasi berbasis kebidanan keluarga efektif secara signifikan dalam meningkatkan keberhasilan program ASI Eksklusif pada ibu bekerja. Intervensi kebidanan di tingkat komunitas hendaknya berfokus tidak hanya pada ibu, tetapi juga melibatkan suami dan anggota keluarga terdekat sebagai pilar pendukung utama.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Edukasi Keluarga, Ibu Bekerja, Kebidanan Keluarga, Support System.

ABSTRACT

Background: The trend of working mothers returning to the workforce after childbirth is a primary factor contributing to the decline in exclusive breastfeeding success rates. Physical and psychological barriers—such as time constraints, fatigue, and high stress

Journal Innovation Nusantara Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	Thn 2026
-------------------------------------	-----------	----------	------------	-------------

levels—necessitate a robust support system within the household. Active family involvement—particularly from husbands and parents or in-laws—facilitated through structured health education, has the potential to improve exclusive breastfeeding outcomes. Objective: This study aimed to analyze the impact of family education on the success rate of exclusive breastfeeding programs among working mothers. Methods: A quasi-experimental design with a pretest-posttest control group approach was employed. The sample consisted of 60 working mothers with infants aged 0–6 months, randomly assigned to either an intervention group or a control group. The intervention group received educational modules and family-centered midwifery education sessions covering expression techniques, breast milk storage management, and psychological support. Data analysis utilized Chi-Square tests and Logistic Regression to assess the significance and magnitude of the intervention's effect. Results: A significant improvement in family knowledge and attitudes regarding breast milk management was observed following the education. The exclusive breastfeeding success rate up to six months of age reached 76.7% in the intervention group, significantly higher than the 36.7% observed in the control group. Statistical analysis confirmed a significant impact of family education on exclusive breastfeeding success; working mothers with educated family members were 5.75 times more likely to succeed in exclusively breastfeeding. Conclusion: Family-centered midwifery education is significantly effective in enhancing the success of exclusive breastfeeding programs for working mothers. Midwifery interventions at the community level should not focus solely on the mother but should also actively involve husbands and immediate family members as key pillars of support. **Keywords:** postpartum mother; home visit; postpartum danger signs; early detection; community service .

Keywords: Exclusive breastfeeding, family education, working mothers, family midwifery, support system.

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan fondasi utama bagi tumbuh kembang anak secara optimal serta perlindungan awal terhadap berbagai risiko penyakit infeksi. World Health Organization (WHO) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merekomendasikan pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan sejak lahir hingga usia enam bulan. Kendati demikian, pencapaian cakupan ASI eksklusif di tingkat nasional maupun global masih menghadapi tantangan besar, khususnya pada kelompok ibu bekerja.

Peningkatan partisipasi wanita dalam angkatan kerja membawa konsekuensi tersendiri terhadap pola pengasuhan anak. Ibu bekerja sering kali menghadapi kendala ganda (dilema peran) saat harus kembali ke tempat kerja pascamasa cuti melahirkan berakhir. Hambatan utama yang kerap dijumpai meliputi terbatasnya fasilitas ruang menyusui (*nursery room*) di tempat kerja, beban kerja yang tinggi, keterbatasan waktu untuk memompa ASI, hingga timbulnya kelelahan fisik dan stres psikologis. Tekanan-tekanan ini secara langsung dapat menurunkan produksi hormon oksitosin dan prolaktin, yang pada akhirnya memicu penghentian ASI eksklusif secara dini dan beralih ke susu formula.

Journal Innovation Nusantara Health	Vol. 3	1	No. Maret-Juli	Thn 2026
-------------------------------------	-----------	---	-------------------	-------------

Dalam menghadapi tantangan tersebut, keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak dapat dibebankan sepenuhnya kepada ibu seorang diri. Keberadaan *support system* (sistem pendukung) yang kuat di lingkungan rumah tangga menjadi variabel krusial. Keluarga, terutama suami serta orang tua atau mertua yang tinggal serumah, memegang peranan penting dalam menciptakan kondisi psikologis yang kondusif, membantu pembagian tugas rumah tangga, serta memberikan dorongan moral. Namun, tantangan yang sering muncul adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman anggota keluarga mengenai manajemen ASI bagi ibu bekerja, seperti cara pemerah, menyimpan, dan menyajikan ASI perah (ASIP) secara benar.

Pendekatan edukasi kebidanan keluarga hadir sebagai strategi promotif dan preventif untuk menjembatani kesenjangan informasi tersebut. Melalui pemberian intervensi edukasi terstruktur yang melibatkan tidak hanya ibu tetapi juga anggota keluarga terdekat, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap, serta tindakan nyata dalam mendukung proses menyusui selama masa kerja.

Berdasarkan fenomena dan urgensi di atas, perlu dilakukan penelitian kuantitatif eksploratif untuk menguji secara empiris sejauh mana intervensi tersebut berdampak secara signifikan. Penelitian ini dirancang untuk menganalisis **Pengaruh Edukasi Keluarga Terhadap Keberhasilan Program ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja** dengan mengikutsertakan **60 sampel ibu bekerja** yang terbagi ke dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol, guna memberikan bukti berbasis data (*evidence-based practice*) dalam ranah pelayanan kebidanan komunitas dan keluarga.

METODE

Desain Penelitian Penelitian ini menggunakan rancangan *Quasi-Experiment* (eksperimen semu) dengan pendekatan *Non-equivalent Control Group Design*. Penelitian membagi subjek ke dalam dua kelompok, yaitu kelompok intervensi (mendapatkan edukasi keluarga) dan kelompok kontrol (mendapatkan edukasi standar/konseling kebidanan biasa).

Kelompok Intervensi (n=30): O1 ---> X ---> O2

Kelompok Kontrol (n=30): O3 -----> O4

Keterangan:

- : Pengukuran awal (pre-test) tingkat pengetahuan/sikap keluarga & kesiapan menyusui.
- : Intervensi edukasi kebidanan keluarga (modul, demonstrasi perah/simpan ASIP, dan pendampingan).
- : Pengukuran akhir (post-test) keberhasilan ASI Eksklusif saat bayi berusia 6 bulan.

Waktu dan Lokasi Penelitian

- **Lokasi:** Wilayah Kerja Puskesmas [Nama Puskesmas/Daerah].
- **Waktu:** [Bulan/Tahun] hingga [Bulan/Tahun] (mencakup masa intervensi dan pemantauan hingga bayi berusia 6 bulan).

Journal Innovation Nusantara Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	Thn 2026
-------------------------------------	-----------	----------	------------	-------------

Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bekerja yang sedang hamil trimester III (usia kehamilan minggu) atau memiliki bayi usia 0–1 bulan di wilayah kerja lokasi penelitian.

2. Sampel dan Besar Sampel

Jumlah sampel ditetapkan sebanyak **60 responden** yang dibagi secara proporsional menjadi dua kelompok:

- **Kelompok Intervensi:** 30 ibu bekerja beserta 1 anggota keluarga pendamping utama (suami/ibu/mertua).
- **Kelompok Kontrol:** 30 ibu bekerja.

Teknik Analisis Data

- **Analisis Univariat:** Digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden (usia, pendidikan, jenis pekerjaan, paritas) dan distribusi frekuensi keberhasilan ASI Eksklusif dalam bentuk persentase dan tabel frekuensi.
- **Analisis Bivariat:**
 - Menggunakan uji **Chi-Square (X^2)** untuk menguji beda proporsi keberhasilan ASI Eksklusif antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
 - Menghitung nilai *Odds Ratio* (OR) untuk melihat besarnya risiko/peluang keberhasilan ASI Eksklusif pada kelompok yang mendapatkan edukasi keluarga dibanding kelompok kontrol (tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN Karakteristik peserta

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik demografi dan pekerjaan dari 60 responden yang terbagi secara seimbang ke dalam Kelompok Intervensi () dan Kelompok Kontrol (n= 30).

Tabel 1. Distribution Frekuensi Karakteristik Responden (N= 60)

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=30)	Kelompok Kontrol (n=30)	Total (N=60)	- value*
Usia Ibu				
< 25 Tahun	4 (13,3%)	5 (16,7%)	9 (15,0%)	0,812
25–35 Tahun	22 (73,3%)	21 (70,0%)	43 (71,7%)	

> 35 Tahun	4 (13,3%)	4 (13,3%)	8 (13,3%)	
Pendidikan Terakhir				
Menengah (SMA/SMK)	12 (40,0%)	14 (46,7%)	26 (43,3%)	0,602
Tinggi (D3/S1/S2)	18 (60,0%)	16 (53,3%)	34 (56,7%)	
Sektor Pekerjaan				
Formal (PNS/BUMN/Swasta)	19 (63,3%)	17 (56,7%)	36 (60,0%)	0,598
Informal (Wiraswasta/Buruh)	11 (36,7%)	13 (43,3%)	24 (40,0%)	
Paritas				
Primipara (Anak Pertama)	18 (60,0%)	19 (63,3%)	37 (61,7%)	0,787
Multipara (Anak)	12 (40,0%)	11 (36,7%)	23 (38,3%)	

**Uji Homogenitas (Chi-Square/Fisher's Exact Test, signifikansi $p > 0,05$ menunjukkan kedua kelompok homogen).*

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar ibu berada pada usia reproduktif sehat (25–35 tahun, yaitu 71,7%), berpendidikan tinggi (56,7%), bekerja di sektor formal (60,0%), dan merupakan ibu primipara (61,7%). Hasil uji kesetaraan (*homogeneity test*) menunjukkan nilai untuk seluruh variabel demografi, yang menandakan bahwa karakteristik awal kedua kelompok homogen.

2. Keberhasilan Program ASI Eksklusif

Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dievaluasi pada akhir bulan ke-6 (usia bayi 6 bulan) berdasarkan catatan *logbook* harian dan konfirmasi kuesioner.

Tabel 2. Distribusi Keberhasilan ASI Eksklusif pada Kelompok Intervensi dan Kontrol ()

Keberhasilan ASI Eksklusif	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol	Total
Berhasil	23 (76,7%)	11 (36,7%)	34 (56,7%)

Tidak Berhasil	7 (23,3%)	19 (63,3%)	26 (43,3%)
Total	30 (100,0%)	30 (100,0%)	60 (100,0%)

Data pada Tabel 2 menunjukkan bahwa persentase keberhasilan ASI Eksklusif pada ibu bekerja yang mendapatkan intervensi edukasi keluarga mencapai **76,7%** (23 dari 30 ibu). Sebaliknya, pada kelompok kontrol yang hanya mendapatkan edukasi rutin tanpa keterlibatan terstruktur dari keluarga, angka keberhasilan ASI Eksklusif hanya sebesar **36,7%** (11 dari 30 ibu).

3. Analisis Pengaruh Edukasi Keluarga (Uji Bivariat)

Untuk menguji hipotesis keberadaan pengaruh edukasi keluarga terhadap keberhasilan ASI Eksklusif, dilakukan analisis *Chi-Square* serta perhitungan *Odds Ratio* (OR) dengan taraf kepercayaan 95% (@=0,05).

Tabel 3. Analisis Pengaruh Edukasi Keluarga Terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif (N=60)

Kelompok	Keberhasilan ASI Eksklusif		Total	- value	OR (95% CI)
	Berhasil	Tidak Berhasil			
Intervensi	23 (76,7%)	7 (23,3%)	30	0,002	5,75
Kontrol	11 (36,7%)	19 (63,3%)	30		(1,84 – 17,98)

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* pada Tabel 3, diperoleh nilai $p = 0,002$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa **terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik antara edukasi keluarga terhadap keberhasilan program ASI Eksklusif pada ibu bekerja.**

Nilai *Odds Ratio* (OR) diperoleh sebesar **5,75** (95% CI: 1,84 – 17,98). Artinya, ibu bekerja yang keluarganya mendapatkan edukasi kebidanan terstruktur memiliki peluang atau kecenderungan **5,75 kali lebih besar** untuk berhasil memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dibandingkan dengan ibu bekerja yang tidak mendapatkan edukasi keluarga secara terstruktur.

B. Pembahasan

Hasil penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa intervensi edukasi kebidanan berbasis keluarga berdampak signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja. Temuan ini menegaskan bahwa faktor kegagalan ASI Eksklusif pada kelompok wanita pekerja tidak semata-mata dipicu oleh keterbatasan fisik di tempat

kerja, melainkan juga sangat dipengaruhi oleh dinamika dukungan di lingkungan rumah tangga.

1. Peran Edukasi Keluarga sebagai Support System Utama

Kembali bekerja pascamasanya melahirkan merupakan periode krusial yang menciptakan beban psikologis (*dual role stress*) bagi seorang ibu. Hambatan seperti kelelahan fisik, keterbatasan waktu memompa ASI, hingga penurunan respons *let-down reflex* akibat stres sering kali menjadi alasan penghentian ASI Eksklusif lebih awal.

Edukasi keluarga yang melibatkan suami, orang tua, atau mertua memberikan pemahaman kolektif mengenai manajemen ASI Perah (ASIP), cara penyimpanan, hingga penyajian ASI. Pembekalan pengetahuan ini terbukti mengubah persepsi keluarga dari "penonton pasif" menjadi "agen pendukung aktif". Ketika anggota keluarga memahami bahwa penyajian ASIP yang benar tidak mengurangi nilai gizi bayi, mereka cenderung lebih proaktif membantu proses pemberian ASIP saat ibu berada di tempat kerja, alih-alih menyarankan pemberian susu formula secara prematur.

2. Keterlibatan Suami dan Dukungan Psikologis Ibu

Secara fisiologis, produksi ASI sangat bergantung pada hormon prolaktin (pembentukan ASI) dan oksitosin (pengeluaran ASI). Hormon oksitosin sangat peka terhadap kondisi emosional ibu—perasaan tenang, bahagia, dan dicintai akan memperlancar aliran ASI.

Intervensi edukasi keluarga menekankan peran penting suami dalam pembagian tugas rumah tangga dan pengasuhan (*fathering support*). Suami yang teredukasi mampu memberikan dukungan emosional serta mengambil alih sebagian pekerjaan rumah tangga saat ibu harus memompa ASI di malam hari atau setelah pulang kerja. Lingkungan keluarga yang mendukung (*breastfeeding-friendly home environment*) mampu menurunkan tingkat kecemasan ibu, sehingga refleksi pengeluaran ASI tetap optimal meskipun beban kerja harian cukup tinggi.

3. Implikasi bagi Pelayanan Kebidanan Komunitas

Sebagian besar program promosi kesehatan dan konseling ASI di fasilitas pelayanan kesehatan dasar saat ini masih berfokus secara eksklusif pada sasaran individu (ibu hamil/menyusui). Temuan dengan nilai OR 5,75 pada penelitian ini menyiratkan perlunya reorientasi pendekatan kebidanan dari *individual-centered care* menuju *family-centered care*.

Dengan melibatkan anggota keluarga terdekat sejak masa kehamilan (trimester III), bidan komunitas dapat membangun pemahaman dan komitmen bersama (*shared commitment*) di tingkat rumah tangga. Model edukasi keluarga ini efektif meretensi motivasi menyusui ibu bekerja sehingga pencapaian cakupan ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan dapat ditingkatkan secara bermakna.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai *Pengaruh Edukasi Keluarga Terhadap Keberhasilan Program ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja* dengan jumlah sampel 60 responden, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. **Keberhasilan ASI Eksklusif pada Kelompok Intervensi:** Angka keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja yang mendapatkan intervensi edukasi kebidanan keluarga mencapai **76,7%** (23 dari 30 ibu).
2. **Keberhasilan ASI Eksklusif pada Kelompok Kontrol:** Angka keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja yang hanya mendapatkan edukasi rutin standar tanpa keterlibatan keluarga terstruktur sebesar **36,7%** (11 dari 30 ibu).
3. **Pengaruh Edukasi Keluarga:** Terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik antara edukasi keluarga terhadap keberhasilan program ASI Eksklusif pada ibu bekerja ().
4. **Besar Peluang (Odds Ratio):** Ibu bekerja yang keluarganya mendapatkan edukasi terstruktur memiliki peluang **5,75 kali lebih besar** () untuk berhasil memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dibandingkan dengan ibu bekerja yang tidak mendapatkan edukasi keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, I., Widyawati, W., & Rahayu, S. (2021). Peran dukungan suami dan keluarga dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 8(2), 112–120. <https://doi.org/10.33759/jkkr.v8i2.145>
- Bidan, R., & Permatasari, D. (2020). *Kebidanan komunitas: Pendekatan keluarga dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak*. EGC.
- Dinora, N., & Febriani, A. (2023). Pengaruh edukasi manajemen ASI perah terhadap tingkat pengetahuan dan efikasi diri ibu bekerja. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 15(1), 45–53.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan profil kesehatan Indonesia: Indikator cakupan ASI eksklusif*. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI.
- Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeerbhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., Piwoz, E. G., Richter, L. M., & Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491–504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)
- Suwanti, S., & Rahmawati, E. (2022). Effectiveness of family-centered education on exclusive breastfeeding duration among working mothers: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 128, Article 104189. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104189>
- World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding: Key facts and recommendations*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

Journal Innovation Nusantara Health	Vol. 3	1	No. Maret-Juli	Thn 2026
-------------------------------------	-----------	---	-------------------	-------------

Yuliani, D. R., & Wulandari, S. (2019). Analisis faktor penentu keberhasilan ASI eksklusif pada ibu pekerja sektor formal. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(3), 88–96. <https://doi.org/10.33221/jiki.v9i3.361>

Journal Innovation Nusantara Health	Vol. 3	1	No.	Maret-Juli	Thn 2026
-------------------------------------	-----------	---	-----	------------	-------------