

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN SIKAP IBU TERHADAP ASI EKSKLUSIF DAN PEMBERIAN MP-ASI DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDAMANIK, KECAMATAN SIDAMANIK, KABUPATEN SIMALUNGUN

Ria Lusi Utami¹, Yeni Trisna Purba¹, Isa Harfika Br. Ginting¹, Winda Febriani¹

¹Universitas Efarina Jl. Pendeta J. Wismar Saragih No.72-74, Bane, 21143, Kec. Siantar Utara, Kota Pematang Siantar, Sumatera Utara

Info Artikel

Riwayat Artikel:
Tanggal Dikirim: 16 Agustus 2025
Tanggal Diterima: 16 Agustus 2025
Tanggal Dipublis: 16 Agustus 2025

Kata kunci: Dukungan Keluarga; Sikap Ibu; ASI Eksklusif; MP-ASI dini 24

Penulis Korespondensi:

Ria Lusi Utami

Email: riaout@yahoo.co.id

Abstrak

Latar belakang: ASI adalah makanan terbaik untuk bayi karena mengandung nutrisi lengkap yang mudah dicerna. Pemberian makanan bayi harus memperhatikan waktu, frekuensi, jenis, jumlah, dan cara pengolahan. Salah satu kebiasaan yang kurang tepat adalah pemberian makanan padat atau tambahan terlalu dini, yang dapat mengganggu ASI eksklusif dan meningkatkan risiko penyakit pada bayi karena sistem pencernaan bayi belum matang.

Tujuan: untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan sikap ibu terhadap ASI Eksklusif dan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Sidamanik Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun.

Metode: Studi ini menggunakan deskriptif korelasi dengan desain cross sectional dengan populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan sejumlah 120 orang. Teknik pengambilan sampel dengan accidental sampling berjumlah 70 responden.

Hasil: Di kelompok intervensi, 54,8% responden tidak menjumpai mual muntah sesudah mengonsumsi permen jahe, sedangkan pada kelompok kontrol 74,2% masih mengalami emesis ringan. Analisis statistik menunjukkan perbedaan signifikan antara kedua kelompok (p value=0,000). yang didapat adalah berdasarkan dukungan keluarga mayoritas tidak mendukung (61,4%), sikap mayoritas cukup (65,7%), hubungan tidak mendapat dukungan tetapi tetap memberikan ASI (37,1), mendapat dukungan dan memberikan ASI (32,9%), hubungan sikap responden mayoritas cukup (40%) dan sikap baik (30%). Pada responden disarankan tidak memberikan MP-ASI terlalu dini pada bayi dan sebaiknya berikan ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan tanpa makanan atau minuman lain.

Jurnal Reproductive Health

e-ISSN: 2528-1585

Vol. 9 No.2 Des, 2024 (Hal 95-100)

Homepage: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JRH>

DOI: <https://doi.org/10.51544/jrh.v9i2.6321>

How To Cite: Utami, Ria Lusi, Yeni Trisna Purba, Isa Harfika Br. Ginting, and Winda Febriani. 2024. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Sikap Ibu Terhadap Asi Eksklusif Dan Pemberian Mp-Asi Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidamanik, Kecamatan Sidamanik, Kabupaten Simalungun." *Jurnal Reproductive Health* 9 (2): 95–100. <https://doi.org/https://doi.org/10.51544/jrh.v9i2.6321>.



Copyright © 2025 by the Authors, Published by Program Studi: D3 Kebidanan Fakultas Pendidikan Vokasi Universitas Sari Mutiara Indonesia. This is an open access article under the CC BY-SA Licence ([Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)).

1. Pendahuluan

ASI merupakan makanan paling sempurna bagi bayi karena mengandung nutrisi lengkap dan mudah diserap, serta mengandung immunoglobulin, hormon pertumbuhan, dan asam lemak tak jenuh penting untuk perkembangan otak (Yuliarti, 2018). WHO/UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sejak lahir hingga 6 bulan, kemudian diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sesuai tumbuh kembang, dengan pemberian ASI dilanjutkan hingga usia 24 bulan.

Pemberian makanan bayi harus memperhatikan waktu, frekuensi, jenis, jumlah, dan cara pengolahan. Pemberian makanan terlalu dini dapat menyebabkan gangguan pencernaan seperti diare, muntah, konstipasi, dan alergi. Selain itu, dampak jangka panjangnya bisa memengaruhi kecerdasan anak dan meningkatkan risiko obesitas, hipertensi, serta penyakit jantung (Nadesul, 2017). MP-ASI dini juga berpotensi meningkatkan risiko gangguan gizi, infeksi, penyakit kronis, dan kematian (Roesli, 2020).

Salah satu faktor internal yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dini adalah sikap ibu sedangkan salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dini adalah dukungan keluarga. Sikap merupakan faktor pemudah atau predisposisi (*predisposing factors*) dan faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam tindakan, sehingga sikap dapat menentukan seseorang untuk bersedia atau siap untuk memberikan ASI secara Eksklusif (Notoadmojo, 2018). Kurangnya sikap, pemahaman, dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI menjadi faktor utama beralihnya ibu ke susu formula. Promosi susu formula yang masif dan kebiasaan memberikan makanan atau minuman dini juga menghambat keberhasilan ASI eksklusif. Dukungan keluarga, terutama dari suami, merupakan faktor eksternal terpenting yang meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui (Roesli, 2020).

Penelitian menunjukkan bahwa pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) setelah bayi berumur 6 bulan meningkatkan kecerdasan dan daya tahan tubuh, serta mengurangi risiko alergi. Pemberian MP-ASI terlalu dini justru meningkatkan kematian dan gangguan pencernaan, sedangkan terlambat memberikan dapat menyebabkan kekurangan gizi (Kodrat, 2020). Budaya masyarakat yang memberi makanan sejak bayi lahir, seperti madu atau buah-buahan, dianggap sebagai kebiasaan turun-temurun (Lismintari, 2018). Pemberian MP-ASI sering dianggap hanya urusan ibu dan bayi, sehingga dukungan keluarga—terutama suami—sangat penting untuk keberhasilan pemberian MP-ASI, termasuk dalam motivasi dan sikap keluarga. Tingginya pemberian MP-ASI dini juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga, yang kadang justru memberikan makanan atau minuman sebelum bayi berumur 6 bulan (Lyna, 2019).

Dari wawancara dengan 8 ibu yang memiliki bayi, 6 di antaranya memberikan makanan pendamping ASI pada usia 2-3 bulan. Jenis MP-ASI yang diberikan meliputi nasi tim, bubur susu, susu formula, madu, dan air putih. Pemberian MP-ASI dini disebabkan oleh ASI yang sedikit dan kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI serta pemberian makanan pendamping yang tepat. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Sikap Ibu terhadap ASI Eksklusif dan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Sidamanik, Kecamatan Sidamanik, Kabupaten Simalungun”.

2. Metode

Jenis penelitian deskriptif korelasi dengan desain cross sectional. Bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga sikap ibu terhadap ASI eksklusif dengan pemberian Mp-ASI dini di Puskesmas Sidamanik, Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun pada bulan September s/d Desember 2024. Populasi ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sidamanik yaitu 120 orang. Teknik pengambilan sampel secara accidental sampling (pengambilan sampel saat penelitian dilakukan) jadi jumlah sampel adalah 70 responden.

3. Hasil

Analiss Univariat

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik

Identitas	Kategori	f	%
Umur	20-25 Tahun	18	25,7
	26-30 Tahun	36	51,4
	>30 Tahun	16	22,9
	Total	70	100
Pendidikan	Tidak Sekolah	14	20
	SD-SMP	18	25,7
	SMA	34	48,6
	Perguruan Tinggi	4	5,7
	Total	70	100
Pekerjaan	IRT	33	47,1
	Wiraswasta/Petani	34	48,6
	PNS	3	4,3
	Total	70	100
Usia Anak Saat Pemberian MP-ASI	< 1 Bulan	49	70
	> 1 Bulan	21	30
	Total	70	100
Jenis MP-ASI	Susu Formula	34	48,6
	Bubur Bayi	15	21,4
	Tidak Memberi	21	30
	Total	70	100

Hasil penelitian karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Buhit Kecamatan pangururan Kabupaten Samosir berdasarkan umur, mayoritas 26-30 tahun yaitu 36 responden (51,4%), berdasarkan pendidikan mayoritas SMA yaitu 34 responden (48,6%), berdasarkan pekerjaan mayoritas wiraswasta/petani yaitu 34 responden (48,6%), berdasarkan usia saat pemberian MP-ASI yaitu kurang dari 1 bulan (70%), dan berdasarkan jenis MP-ASI mayoritas memberikan susu formula yaitu 34 responden (48,6%).

b. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Kategori	f	%
Mendapat Dukungan	27	38,6
Tidak Mendapat Dukungan	43	61,4
Total	70	100

Tabel diatas menunjukkan bahwamayoritas responden mengatakan tidak mendapatkan dukungan keluarga dalam memberikan MP-ASI dini yaitu 43 responden (61,4%)

c. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu

Kategori	f	%
Baik	24	34,3
Cukup	46	65,7
Total	70	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI dini mayoritas mengatakan Ya (memberikan) yaitu 49 responden (70%)

Analisis Bivariat

a. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi

		Pemberian MP-ASI				Total		Sig.
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
Dukungan Keluarga	Mendapat Dukungan	23	32,9	4	5,7	27	38,6	0.028
	Tidak Mendapat Dukungan	26	37,1	17	24,3	43	61,4	
	Total	49	70	21	30	70	100	

Tabel diatas menunjukkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini mayoritas tidak mendapat dukungan (tetap memberikan MP-ASI) yaitu 37,1%, mendapatkan dukungan (memberikan MP-ASI) yaitu 32,9%. Tidak mendapatkan dukungan (tidak memberikan yaitu 24,3%) sedangkan mendapat dukungan (tidak memberikan yaitu 5,7%).

b. Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi

		Pemberian MP-ASI				Total		Sig.
		Ya		Tidak				
		f	%	f	%	f	%	
Sikap	Baik	21	30	3	4,3	24	34,3	0.021
	Cukup	28	40	18	25,7	46	65,7	
	Total	49	70	21	30	70	100	

Tabel diatas menunjukkan bahwa sikap ibu yang cukup cenderung memberikan MP-ASI dini yaitu 40%, tidak memberikan MP-ASI dini yaitu 25,7%. Sikap yang baik mayoritas memberikan MP-ASI dini yaitu 30%, dan tidak memberikan MP-ASI yaitu 4,3%.

4. Pembahasan

a. Dukungan keluarga terhadap ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif lebih banyak dibanding yang mendapat dukungan. Dukungan keluarga, terutama suami, merupakan faktor eksternal utama yang memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif dengan meningkatkan motivasi dan rasa percaya diri ibu, sehingga mencegah pemberian MP-ASI terlalu dini (Roesli, 2020). Hal ini sesuai dengan pendapat Kurniawan (2018) yang menyatakan bahwa sosial support sistem termasuk dukungan dari suami dan orang tua memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan ibu memberikan ASI Eksklusif. Dukungan suami dan orang tua adalah support sistem yang mendorong ibu mempertahankan laktasi terutama ibu-ibu yang baru akan memulai laktasi.

Keluarga, yang sangat dipercaya dan dihormati oleh ibu, berperan besar dalam memberikan informasi terkait ASI eksklusif. Namun, pengaruh keluarga terutama mertua yang menyarankan pemberian MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan menyebabkan tingginya angka pemberian MP-ASI dini, dengan alasan bahwa bayi yang aktif bergerak memerlukan tambahan makanan untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Bayi yang rewel atau menangis setelah diberi ASI sering diberi makanan pendamping oleh keluarga karena dianggap masih lapar. Ibu kerap menuruti karena menganggap orang tua lebih berpengalaman. Padahal, bayi menangis bisa disebabkan oleh lapar, rangsangan berlebihan, kelelahan, ketidaknyamanan, perut kembung, butuh dipeluk, ruam popok, popok basah/kotor, atau sakit (Simkin, 2019). Bayi juga bisa rewel karena cara menyusui ibu yang kurang tepat sehingga ASI tidak keluar maksimal, membuat bayi merasa tidak puas saat menyusui.

b. Sikap ibu terhadap ASI Eksklusif

Mayoritas ibu (65,7%) memiliki sikap yang cukup terhadap ASI Eksklusif, sehingga seharusnya perilaku pemberian MP-ASI dini rendah. Namun, kenyataannya pemberian MP-ASI dini masih tinggi. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor selain sikap, seperti usia, pendidikan, status ekonomi, dan pekerjaan ibu yang memengaruhi perilaku pemberian MP-ASI dini.

Pendidikan responden di wilayah kerja Puskesmas Sidamanik tergolong tinggi (mayoritas SMA), sehingga ibu mudah menerima informasi positif sekaligus terpengaruh promosi, terutama iklan susu formula. Banyak ibu dalam penelitian ini menggunakan susu formula sebagai MP-ASI dan percaya bahwa kombinasi susu formula dan ASI lebih baik daripada ASI saja, dipengaruhi oleh informasi dari iklan televisi dan lingkungan sekitar. Ibu percaya bahwa kandungan dalam susu formula dapat meningkatkan kecerdasan bayi. Hal ini sejalan dengan pendapat Khairunisa (2018) yang menyatakan bahwa pendidikan ibu memengaruhi perilaku dan pengetahuan; semakin tinggi pendidikan formal ibu, semakin baik kemampuannya menyerap dan mengolah informasi dari lingkungan formal maupun nonformal, terutama media massa, sehingga mampu menyajikan informasi sesuai kebutuhan. Pada penelitian ini pemahaman responden tentang ASI Eksklusif masih rendah. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman lain sampai bayi usia 6 bulan. Sedangkan menurut ibu ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI sampai usia bayi 6 bulan dan bayi boleh diberikan minuman lain misalnya susu formula, jus buah, air putih atau biskuit asalkan bayi belum diberikan makanan pendamping. Selain itu banyak ibu yang belum mengetahui tentang risiko dari pemberian MP-ASI dini. Tingginya pemberian MP-ASI dini disebabkan oleh sikap ibu terhadap ASI Eksklusif yang berpengaruh pada perilaku pemberian MP-ASI. Namun, meskipun sikap ibu terhadap ASI Eksklusif baik, tidak menjamin ibu akan memberikan MP-ASI sesuai dengan usia bayi karena perilaku dipengaruhi oleh berbagai faktor lain.

c. Pemberian makanan pendamping ASI dini (MP-ASI)

Penelitian menunjukkan pemberian MP-ASI masih tinggi, padahal WHO dan UNICEF merekomendasikan ASI Eksklusif hingga 6 bulan dan pemberian MP-ASI mulai 6 bulan dengan ASI dilanjutkan sampai usia 2 tahun. (Kepmenkes, 2018). Pemberian makanan pendamping terlalu dini dapat menyebabkan bayi lebih sering diare karena sistem kekebalan usus belum matang dan kemungkinan kebersihan makanan kurang terjaga. Bayi juga rentan alergi karena usus yang masih permeabel terhadap protein asing. Selain itu, pemberian MP-ASI yang kurang bergizi bisa menyebabkan malnutrisi atau overfeeding. Akibat lain, produksi ASI menurun karena frekuensi menyusui berkurang karena bayi sudah kenyang dengan MP-ASI.

Jenis MP-ASI yang paling banyak diberikan responden adalah susu formula. Pemberian susu formula menjadi alasan utama ibu tidak memberikan ASI Eksklusif karena dianggap membuat bayi lebih mudah ditinggal sehingga ibu bisa beraktivitas. Ibu juga percaya susu formula dapat membuat bayi sehat dan menambah gizi. Peran tenaga kesehatan juga penting, terutama pada ibu yang melahirkan secara sesar; jika bayi menangis dan terpisah dari ibu, tenaga kesehatan sering memberikan susu formula karena ASI ibu belum lancar keluar.

d. Hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI dini

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan pemberian MP-ASI dini. Dukungan keluarga sangat penting untuk keberhasilan ASI Eksklusif. Namun, rata-rata ibu dalam penelitian ini kurang mendapatkan dukungan keluarga, sehingga pemberian MP-ASI dini masih tinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Padang (2018) yang juga menemukan hubungan antara dukungan keluarga dan pemberian MP-ASI dini.

Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif meliputi beberapa bentuk, yaitu dukungan informasi, penilaian, instrumental, dan emosional. Dukungan informasi mencakup pemberian pengetahuan tentang manfaat ASI Eksklusif, risiko pemberian MP-ASI dini, teknik menyusui yang benar, serta faktor yang memengaruhi produksi ASI. Dukungan

penilaian berupa perhatian pada ibu, membantu merawat bayi agar ibu tidak merasa terbebani, memberikan pujian setelah menyusui, dan menyediakan susu untuk ibu menyusui. Dukungan emosional diwujudkan dengan menciptakan suasana yang tenang dan nyaman saat ibu menyusui. Bentuk-bentuk dukungan ini membuat ibu merasa diperhatikan dan dicintai, sehingga termotivasi untuk terus memberikan ASI kepada bayinya.

Sikap positif ibu terhadap ASI Eksklusif tidak selalu berbanding lurus dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif karena dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang penting, budaya, media, pendidikan, agama, dan faktor emosional. Dalam penelitian ini, dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif tergolong rendah, sehingga meskipun sikap ibu baik, tanpa dukungan keluarga ibu cenderung memberikan MP-ASI dini. Selain itu, banyak ibu merasa ASI yang keluar sedikit, sehingga memberikan makanan atau minuman lain untuk memenuhi kebutuhan bayi. Produksi ASI yang kurang juga disebabkan oleh teknik menyusui yang salah; misalnya, ibu menganggap bayi yang hanya menghisap puting tanpa areola sudah benar, padahal cara ini mengurangi keluarnya ASI dan berdampak pada produksi ASI yang menurun.

5. Kesimpulan

Adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini dengan nilai $p = 0,028$ $\alpha < 0,05$. Ada hubungan sikap ibu terhadap ASI eksklusif dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Sidamanik Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun dengan nilai $p = 0,021$ $\alpha < 0,05$.

6. Daftar Pustaka

1. Ariani, 2018, Ibu Susui Aku, Khazanah Intelektual, Bandung
2. Bahiyatun, 2019, Asuhan Kebidanan Nifas Normal, EGC, Jakarta
3. Friedman, 2018, Keperawatan Keluarga, Teori dan Praktik, EGC, Jakarta
4. Hayati, Asis, 2019, Gizi Bayi, Buku Saku EGC, Jakarta
5. Notoadmojo, 2018, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Rineka Cipta, Jakarta
6. Nursalam, 2018, Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian dan Ilmu Keperawatan, Salemba Medika, Jakarta
7. Roesli, Utami, 2018, Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif, Pustaka Bunda, Jakarta
8. Sulistyawati, 2019, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas, Andi, Yogyakarta
9. Suradi, 2017, Manajemen Laktasi, Perinasia, Jakarta
10. Suririnah, 2019, Buku Pintar Merawat Bayi 0-12 Bulan, Panduan Bagi Ibu Baru, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
11. Sutomo, Budi, 2018, MP-ASI Harian untuk bayi 6-24 Bulan, Anaka Kita, Jakarta
12. Yuliarti, Nurheti, 2019, Keajaiban ASI-Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan, Andi, Yogyakarta