p-ISSN: 2963-7856| e-ISSN: 2961-98901
Available online at jerkin.org/index.php/jerkin
Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
Volume 5 No. 1 Juli-September 2026, 3162- 3166

Pemberdayaan Keluarga untuk Meningkatkan Pengetahuan tentang ASI Eksklusif di Desa Cigelam

Etty Nurkhayati[1]*, Annisa Nurhayati Hidayat[2], Susi Irianti[3], Dini Rachmaniah[4], Elfina Yulidar[5]
[1,2,3,4,5] Universitas Faletehan, Serang, Banten, Indonesia
E-mail: ettynurkhayati@gmail.com
* Corresponding Author

https://doi.org/10.31004/jerkin.v5i1.7565

ARTICLE INFO

Article history
Received: 10 Aug 2026
Revised: 13 Aug 2026
Accepted: 20 Aug 2026

Kata Kunci:
ASI eksklusif; pemberdayaan keluarga; dukungan keluarga; pendidikan Kesehatan

Keywords
exclusive breastfeeding; family empowerment; family support; health education

ABSTRACT

Pemberian ASI eksklusif memerlukan dukungan keluarga karena keputusan dan praktik menyusui berlangsung dalam lingkungan rumah tangga. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai ASI eksklusif melalui edukasi dan pembentukan keluarga pendamping ASI. Kegiatan dilaksanakan dengan pendekatan pemberdayaan keluarga yang mencakup tahap persiapan, edukasi, pendampingan, evaluasi, dan pelaporan. Materi meliputi konsep ASI eksklusif, klasifikasi ASI, fisiologi laktasi, dukungan keluarga, serta peran keluarga pendamping ASI. Evaluasi pengetahuan dilakukan secara deskriptif menggunakan pretest dan posttest pada 50 peserta. Sebelum edukasi, 20 peserta (40%) dikategorikan memahami materi dan 30 peserta (60%) belum memahami. Setelah edukasi, jumlah peserta yang memahami meningkat menjadi 40 orang (80%), sedangkan yang belum memahami menurun menjadi 10 orang (20%). Seluruh sasaran yang tercatat mengikuti rangkaian kegiatan dan peserta menunjukkan respons positif selama penyuluhan dan pendampingan. Hasil tersebut menunjukkan peningkatan proporsi pemahaman sebesar 40 poin persentase setelah intervensi edukasi. Pemberdayaan keluarga melalui edukasi terstruktur dan pendampingan berpotensi menjadi strategi promotif untuk memperkuat dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Keberlanjutan kegiatan perlu diarahkan pada pendampingan keluarga secara berkala dan integrasi dengan pelayanan kesehatan setempat.

Exclusive breastfeeding requires family support because breastfeeding decisions and practices take place within the household environment. This community service program aimed to improve family knowledge of exclusive breastfeeding through education and the establishment of breastfeeding-support families. The program used a family-empowerment approach consisting of preparation, education, mentoring, evaluation, and reporting stages. Educational materials covered the concept and classification of breast milk, lactation physiology, family support, and the role of breastfeeding-support families. Knowledge was descriptively evaluated using pretest and posttest assessments among 50 participants. Before the educational activity, 20 participants (40%) were categorized as understanding the material, whereas 30 participants (60%) did not. After the activity, the number of participants who understood the material increased to 40 (80%), while those who did not understand decreased to 10 (20%). All recorded target participants attended the activity series and showed positive responses during education and mentoring. These findings indicated a 40-percentage-point increase in the proportion of participants who understood the material after the educational intervention. Family empowerment through structured education and mentoring may serve as a promotive strategy to strengthen family support for successful exclusive breastfeeding. Program sustainability should include periodic family mentoring and integration with local health services.

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

How to Cite Etty Nurkhayati et al (2026). Pemberdayaan Keluarga untuk Meningkatkan Pengetahuan tentang ASI Eksklusif di Desa Cigelam 5(1). https://doi.org/10.31004/jerkin.v5i1.7565

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi pada awal kehidupan dan mengandung zat gizi serta komponen imunologis yang mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan perlindungan terhadap penyakit. ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI sejak lahir sampai usia enam bulan tanpa penambahan atau penggantian makanan dan minuman lain, kecuali obat, vitamin, dan mineral sesuai indikasi. Praktik ini menjadi salah satu intervensi kesehatan ibu dan anak yang penting karena manfaatnya tidak hanya berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan gizi bayi, tetapi juga dengan pembentukan kedekatan ibu dan bayi serta keberlanjutan proses menyusui (Astutik, 2014; Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2012).

Meskipun manfaat ASI eksklusif telah diketahui luas, keberhasilannya tidak semata-mata ditentukan oleh pengetahuan dan kesiapan ibu. Lingkungan keluarga mempunyai posisi penting karena ibu menjalani proses menyusui di dalam sistem keluarga yang memengaruhi keputusan, dukungan emosional, pembagian tugas rumah tangga, serta respons terhadap berbagai masalah laktasi. Dukungan suami, misalnya, dapat memberikan rasa nyaman dan mengurangi beban ibu sehingga proses menyusui lebih kondusif. Sebaliknya, dukungan keluarga yang tidak memadai dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif (Andreinie & Riyana, 2019; Boediarsih et al., 2021; Haliza, 2023).

Pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC) menempatkan perempuan dan keluarga sebagai bagian aktif dalam proses asuhan maternal. Pendekatan ini menekankan partisipasi keluarga, pengambilan keputusan bersama, serta penguatan kemampuan keluarga dalam mendukung ibu sejak kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi. Dalam konteks menyusui, prinsip tersebut dapat diterapkan melalui keluarga pendamping ASI, yaitu anggota keluarga yang memperoleh pengetahuan dan keterampilan untuk memberikan dukungan praktis dan emosional kepada ibu serta membantu menciptakan lingkungan rumah tangga yang mendukung pemberian ASI eksklusif (Asmuji & Indriyani, 2014).

Laporan kegiatan pengabdian masyarakat mengidentifikasi bahwa masih terdapat keluarga yang belum mengetahui secara memadai pentingnya ASI eksklusif. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya intervensi yang tidak hanya menyampaikan informasi kepada ibu, tetapi juga membangun kapasitas keluarga sebagai sistem pendukung. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi promotif yang dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman, membentuk sikap yang lebih mendukung, dan mendorong partisipasi keluarga dalam praktik kesehatan. Media edukasi sederhana seperti leaflet juga dapat membantu peserta mengingat kembali materi setelah kegiatan tatap muka (Adventus et al., 2019).

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian ini diarahkan pada pemberdayaan keluarga melalui edukasi dan pembentukan keluarga pendamping ASI. Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai ASI eksklusif, memperkuat pemahaman mengenai bentuk dukungan yang dapat diberikan kepada ibu menyusui, serta mendorong keterlibatan keluarga dalam menciptakan lingkungan yang mendukung keberhasilan menyusui. Hasil kegiatan diharapkan menjadi dasar bagi penguatan kegiatan promotif dan preventif berbasis keluarga yang dapat dilanjutkan bersama tenaga kesehatan dan pemangku kepentingan setempat.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat menggunakan pendekatan pemberdayaan keluarga dengan evaluasi sebelum dan sesudah edukasi. Identitas kegiatan pada laporan menetapkan Desa Cigelam sebagai lokasi program dan periode pelaksanaan April–Juli 2026. Sasaran kegiatan adalah keluarga yang diharapkan berperan dalam mendukung ibu menyusui. Data evaluasi yang tercantum dalam laporan mencakup 50 peserta.

Pelaksanaan kegiatan disusun dalam empat tahap utama. Tahap pertama adalah persiapan, meliputi koordinasi tim, penyusunan Plan of Action, penjadwalan, administrasi surat-menyurat, penentuan peserta, penyiapan lokasi, serta penyusunan materi dan media edukasi. Tahap kedua adalah pelaksanaan edukasi. Pada pertemuan awal, peserta melakukan registrasi dan pretest, kemudian

memperoleh materi mengenai definisi ASI eksklusif, klasifikasi ASI, dan fisiologi laktasi. Pada pertemuan berikutnya, materi difokuskan pada konsep keluarga, dukungan keluarga, dan pembentukan keluarga pendamping ASI, kemudian dilanjutkan dengan posttest.

Tahap ketiga adalah pendampingan. Pendampingan dimaksudkan untuk memperkuat pemahaman peserta setelah penyuluhan dan mendorong penerapan peran keluarga dalam mendukung ibu menyusui. Dalam konsep keluarga pendamping ASI, keluarga dilibatkan dalam perawatan ibu dan bayi, pemberian dukungan emosional, bantuan pekerjaan rumah tangga, serta respons terhadap kebutuhan ibu selama masa menyusui. Tahap keempat adalah evaluasi dan pelaporan untuk menilai ketercapaian kegiatan serta menyusun tindak lanjut.

Media pendidikan kesehatan yang digunakan adalah leaflet dan penyampaian materi oleh dosen sebagai fasilitator dan narasumber. Evaluasi pengetahuan menggunakan instrumen pretest dan posttest yang mengelompokkan peserta menjadi kategori memahami dan tidak memahami materi. Analisis dilakukan secara deskriptif dengan menghitung jumlah dan persentase peserta pada masing-masing kategori sebelum dan setelah edukasi. Karena laporan kegiatan tidak mencantumkan analisis inferensial maupun skor individual, interpretasi hasil dibatasi pada perubahan distribusi kategori pemahaman dan tidak digunakan untuk menyimpulkan hubungan kausal atau signifikansi statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 50 peserta tercatat sebagai sasaran kegiatan dan seluruh sasaran dilaporkan mengikuti rangkaian kegiatan. Berdasarkan karakteristik umur yang tercantum pada laporan, kelompok usia 25–30 tahun merupakan kelompok terbesar, yaitu 20 orang (40%). Kelompok usia 20–25 tahun, 30–35 tahun, dan 35–40 tahun masing-masing berjumlah 10 orang (20%). Komposisi ini menunjukkan bahwa peserta didominasi usia dewasa muda yang relevan sebagai anggota keluarga yang berpotensi terlibat aktif dalam dukungan terhadap ibu menyusui.

Evaluasi pengetahuan menunjukkan perubahan distribusi pemahaman setelah pemberian edukasi. Pada pretest, 20 dari 50 peserta (40%) dikategorikan memahami materi, sedangkan 30 peserta (60%) belum memahami. Pada posttest, jumlah peserta yang memahami meningkat menjadi 40 orang (80%), sementara peserta yang belum memahami menurun menjadi 10 orang (20%). Dengan demikian, terdapat peningkatan proporsi peserta yang memahami materi sebesar 40 poin persentase. Secara deskriptif, jumlah peserta dalam kategori memahami menjadi dua kali lipat dibandingkan kondisi sebelum edukasi.

Tabel 1. Perubahan Pemahaman Peserta Sebelum dan Setelah Edukasi

Kategori	Pretest n	Pretest %	Posttest n	Posttest %
Memahami	20	40	40	80
Tidak memahami	30	60	10	20
Total	50	100	50	100

Peningkatan proporsi peserta yang memahami materi dari 40% menjadi 80% menunjukkan adanya perubahan pengetahuan segera setelah intervensi edukasi. Secara pedagogis, perubahan ini dapat dipahami sebagai hasil dari paparan informasi yang terstruktur, penggunaan media edukasi, serta kesempatan peserta menghubungkan materi ASI eksklusif dengan peran konkret keluarga. Namun, karena evaluasi kegiatan hanya menggunakan perbandingan deskriptif pretest dan posttest tanpa kelompok pembanding dan tanpa uji inferensial, hasil tersebut lebih tepat diinterpretasikan sebagai indikasi peningkatan pemahaman setelah kegiatan, bukan sebagai bukti kausal efektivitas intervensi. Interpretasi yang hati-hati ini penting agar luaran pengabdian tidak melampaui kemampuan desain evaluasinya.

Temuan kegiatan memperoleh dukungan dari bukti ilmiah yang lebih luas. (Gavine et al., 2022) dalam pembaruan Cochrane Review yang mencakup 116 uji menemukan bahwa dukungan tambahan bagi ibu menyusui cenderung memperpanjang durasi dan meningkatkan eksklusivitas menyusui. Dukungan tersebut dapat diberikan oleh tenaga profesional maupun pendamping sebaya, secara tatap muka, melalui telepon, teknologi digital, atau kombinasi beberapa cara. Temuan tersebut memperkuat argumentasi bahwa edukasi satu kali sebaiknya tidak menjadi akhir intervensi; keluarga memerlukan akses terhadap dukungan yang berkesinambungan ketika menghadapi masalah menyusui di rumah.

Keluarga memiliki posisi strategis karena keputusan pemberian makan bayi terbentuk melalui interaksi ibu dengan pasangan dan anggota keluarga lain. Tinjauan sistematis kualitatif oleh (Chang et al., 2021), yang mensintesis 76 artikel dari 74 studi, menunjukkan bahwa dukungan menyusui dalam

Copyright © 2026, Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
ISSN 2963-7856 (print), ISSN 2961-9890 (online)

keluarga dipengaruhi oleh variasi pengetahuan, pengalaman, persepsi peran, proses pengambilan keputusan mengenai pemberian makan bayi, serta kebutuhan anggota keluarga sendiri terhadap informasi dan dukungan. Dengan demikian, pemberdayaan keluarga tidak cukup hanya meminta keluarga untuk 'mendukung ibu', tetapi perlu membekali mereka dengan pengetahuan yang benar, keterampilan memberikan bantuan praktis, komunikasi yang tidak menghakimi, dan kemampuan mengenali situasi ketika ibu memerlukan bantuan tenaga kesehatan.

Bukti terbaru semakin menegaskan relevansi pendekatan berpusat pada keluarga. (Xie et al., 2026) dalam systematic review dan meta-analysis terhadap 19 studi melaporkan bahwa intervensi menyusui berbasis keluarga meningkatkan peluang ASI eksklusif pada enam bulan dibandingkan perawatan rutin (OR=2,93; 95% CI 1,90–4,50; p<0,001). Intervensi multikomponen juga lebih efektif dibandingkan pendekatan satu metode (OR=2,70; 95% CI 2,04–3,57; p<0,001), sedangkan program yang mencakup periode prenatal dan postnatal menunjukkan hasil lebih baik pada ASI eksklusif usia 4–6 bulan (OR=4,84; 95% CI 2,50–9,40; p<0,001). Walaupun hasil meta-analisis tersebut tidak dapat langsung disamakan dengan kegiatan di Desa Cigelam, bukti ini memberikan dasar kuat untuk mengembangkan keluarga pendamping ASI sebagai intervensi multikomponen dan longitudinal, bukan sekadar penyuluhan sesaat.

Dalam konteks Indonesia, urgensi dukungan yang berkelanjutan juga masih tinggi. WHO dan UNICEF melaporkan bahwa cakupan ASI eksklusif bayi di bawah enam bulan di Indonesia meningkat dari 52% pada 2017 menjadi 66,4% pada 2024, tetapi banyak bayi belum memperoleh ASI eksklusif selama enam bulan penuh. WHO dan UNICEF menekankan perlunya sistem dukungan yang mencakup konseling terampil oleh tenaga kesehatan, dukungan di rumah dan komunitas, serta lingkungan kerja yang memungkinkan ibu mempertahankan menyusui (WHO & UNICEF, 2025). Oleh karena itu, keluarga pendamping ASI dapat diposisikan sebagai bagian dari sistem dukungan berlapis yang menghubungkan ibu, keluarga, kader, bidan, dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Secara konseptual, pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC) yang digunakan dalam kegiatan ini relevan karena memandang ibu dan keluarga sebagai mitra dalam asuhan. Implementasinya pada promosi ASI eksklusif dapat diterjemahkan menjadi pembagian peran yang lebih operasional: pasangan memberikan dukungan emosional dan bantuan pekerjaan domestik; anggota keluarga membantu mengurangi beban ibu dan menghindari pemberian makanan atau minuman selain ASI tanpa indikasi; sedangkan tenaga kesehatan menyediakan konseling berbasis masalah dan rujukan bila ditemukan kesulitan laktasi. Dengan konfigurasi tersebut, peningkatan pengetahuan keluarga diharapkan menjadi prasyarat menuju perubahan norma dan praktik keluarga yang lebih kondusif terhadap ASI eksklusif.

Kegiatan ini tetap memiliki keterbatasan. Pengukuran hanya mencakup pengetahuan segera setelah edukasi, sehingga belum dapat menunjukkan retensi pengetahuan, perubahan sikap, perubahan praktik dukungan keluarga, maupun keberhasilan ASI eksklusif sampai bayi berusia enam bulan. Selain itu, laporan sumber belum menyediakan informasi mengenai validitas dan reliabilitas instrumen, skor individual pretest-posttest, serta analisis statistik berpasangan. Evaluasi lanjutan sebaiknya menambahkan pengukuran pada beberapa titik waktu, indikator dukungan keluarga, self-efficacy ibu menyusui, masalah laktasi, dan status ASI eksklusif. Pendampingan terjadwal juga layak dipertimbangkan karena bukti Cochrane menunjukkan bahwa dukungan menyusui yang diberikan secara terencana dan berulang dapat lebih bermanfaat daripada dukungan yang hanya bersifat reaktif (Gavine et al., 2022).

SIMPULAN

Pemberdayaan keluarga melalui edukasi dan pembentukan keluarga pendamping ASI menunjukkan peningkatan pemahaman peserta mengenai ASI eksklusif. Proporsi peserta yang memahami materi meningkat dari 40% pada pretest menjadi 80% pada posttest, atau bertambah 40 poin persentase. Hasil ini menunjukkan ketercapaian tujuan edukatif program dan memperkuat pentingnya menempatkan keluarga sebagai bagian dari sistem dukungan menyusui. Kegiatan selanjutnya disarankan mengembangkan pendampingan berkala, mengukur perubahan sikap dan praktik dukungan keluarga, serta memantau keberhasilan ASI eksklusif sebagai outcome program.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana menyampaikan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Faletehan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Pendidikan dan Profesi Bidan, pemerintah dan masyarakat Desa Cigelam, tenaga kesehatan, serta seluruh peserta yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

REFERENSI

Adventus, M. R. L., Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia.

Andreinie, R., & Riyana, S. (2019). Hubungan Breastfeeding Father Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, *4*(2), 139–146. https://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/cendekia_medika/article/view/151

Asmuji, & Indriyani, D. (2014). Model Edukasi Postnatal Melalui Pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC). *Jurnal Keperawatan*, *5*(2), 128–141. https://doi.org/10.22219/jk.v5i2.2342

Astutik, R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Salemba Medika.

Boediarsih, Astuti, B. W., & Wulaningsih, I. (2021). Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Jendela Nursing Journal (JNJ)*, *5*(2), 74–82. https://doi.org/10.31983/jnj.v5i2.7983

Chang, Y.-S., Li, K. M. C., Li, K. Y. C., Beake, S., Lok, K. Y. W., & Bick, D. (2021). Relatively speaking? Partners' and family members' views and experiences of supporting breastfeeding: a systematic review of qualitative evidence. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, *376*(1827), 20200033. https://doi.org/10.1098/rstb.2020.0033

Gavine, A., Shinwell, S. C., Buchanan, P., Farre, A., Wade, A., Lynn, F., Marshall, J., Cumming, S. E., Dare, S., & McFadden, A. (2022). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *2022*(10), CD001141. https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub6

Haliza, N. (2023). Hubungan Sosial Budaya dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, *4*(1), 34–39. https://doi.org/10.36082/jmswh.v4i1.1102

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, (2012). https://peraturan.bpk.go.id/Details/5245/pp-no-33-tahun-

Organization, W. H., & (UNICEF), U. N. C. F. (2025). *Breastfeeding in Indonesia on the rise, but mothers need more support*. World Health Organization and UNICEF. https://www.who.int/indonesia/news-room/item/01-08-2025-breastfeeding-in-indonesia-on-the-rise--but-mothers-need-more-support

Xie, Z., Zhang, X., Zhang, Y., & Xiao, X. (2026). Family-Centred Breastfeeding Interventions to Improve Exclusive Breastfeeding: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nursing Open*, *13*(7), e70669. https://doi.org/10.1002/nop2.70669

Copyright © 2026, Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
ISSN 2963-7856 (print), ISSN 2961-9890 (online)