

PENDAMPINGAN SUAMI PADA IBU MENYUSUI MENGENAI ASI EKSKLUSIF DI RW 12 WONOREJO GONDANGREJO KARANGANYAR

Ernawati^{1*}, Eni Rumiati¹, Dheny Rohmatika¹, Dyah Ayu Kusuma Wardani²

¹Prodi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada,
Indonesia

²Prodi Gizi Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada,
Indonesia

*Email korespondensi: ernamamafadil@gmail.com

Disubmit : 14/07/26 | Diterima : 30/07/26 | Diterbitkan : 31/07/26

ABSTRACT

A husband is a life partner to his wife and a father to their children, bearing significant responsibilities and playing a crucial role within the family. Beyond merely being a provider, he acts as a source of encouragement in decision-making, including family planning. The success of exclusive breastfeeding programs depends not only on the mother but heavily on the support of the husband as her primary partner. This activity aimed to enhance husbands' support for breastfeeding mothers regarding exclusive breastfeeding, utilizing a pre-test and post-test approach with 30 husbands of breastfeeding mothers. The target audience consisted of husbands whose wives were currently breastfeeding. The program was implemented through a series of activities, including educational sessions, the distribution of informational booklets for breastfeeding mothers, and the administration of a six-question questionnaire regarding the nature of the husband's support. Evaluation involved measuring changes in knowledge and observing the husbands' direct involvement in the breastfeeding process. The educational sessions received a positive response from participants. Pre-test and post-test results regarding the husbands' knowledge of exclusive breastfeeding showed an increase from an average score of 4.00 before the intervention to 5.14 after, representing a knowledge gain of 1.14 (p-value = 0.005)

Keywords: Knowledge, breastfeeding, breast milk (ASI), husband's support

ABSTRAK

Suami merupakan pasangan hidup bagi istri dan juga ayah bagi anak-anak mereka. Dia memiliki tanggung jawab yang besar dalam keluarga tersebut dan berperan dengan signifikan. Suami tidak hanya diharapkan sebagai penyedia nafkah, tetapi juga berfungsi sebagai pendorong dalam berbagai keputusan, termasuk dalam merencanakan aspek-aspek keluarga. Keberhasilan program ASI eksklusif tidak hanya ditentukan oleh peran ibu, melainkan juga sangat bergantung pada dukungan dari suami sebagai pendamping utama. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan Pendampingan suami pada ibu menyusui mengenai ASI eksklusif melalui pendekatan metode pre test dan post test dengan 30 suami ibu menyusui. Sasaran kegiatan ini adalah suami yang istrinya sedang menyusui. Pelaksanaan program dilakukan melalui serangkaian kegiatan berupa penyuluhan, pemberian media booklet ibu menyusui dan pemberian kuesioner dengan enam pertanyaan bagaimana pendampingan suami. Evaluasi dilakukan mengukur perubahan serta dilakukan observasi keterlibatan langsung suami dalam proses menyusui. Dari hasil pelaksanaan penyuluhan yang , ternyata kegiatan tersebut mendapatkan respon yang baik oleh peserta. Hasil pre test dan post tes Pengetahuan suami pada ibu menyusui mengenai ASI Eksklusif menunjukkan rata-rata sebelum pendampingan Adalah 4 sedangkan rata-rata pengetahuan sesudah pendampingan Adalah 5,14 sehingga ada peningkatan pengetahuan 1.14 dan nilai p value 0,005 .

Kata Kunci : Pengetahuan, menyusui, ASI, pendampingan suami

Pendahuluan

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi serta praktik pemberian makanan pendamping yang tepat sebagai strategi paling efektif untuk mencegah kekurangan gizi pada bayi (WHO, 2019). Pemberian ASI eksklusif secara global terbukti mampu mencegah sekitar 1,3 juta kematian bayi di 42 negara. Meskipun demikian, cakupan ASI eksklusif di tingkat global masih jauh dari target universal. Data WHO menunjukkan bahwa rata-rata angka ASI eksklusif di kawasan Western Pacific berkisar antara 35,1% hingga 76,2% (WHO, 2019). Secara nasional, cakupan ASI eksklusif di Indonesia berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 baru mencapai 69,7%, angka ini masih perlu ditingkatkan secara signifikan untuk mencapai target nasional yang telah ditetapkan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, ASI eksklusif didefinisikan sebagai ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, dan mineral (Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012). Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah berupaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif melalui berbagai program strategis, termasuk program 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui. Namun, implementasi program tersebut masih menghadapi kendala, terutama terkait dengan belum optimalnya regulasi pendukung di tingkat kabupaten/kota. Dari 34 provinsi di Indonesia, baru 15 provinsi yang telah memiliki peraturan daerah yang secara spesifik mengatur tentang ASI eksklusif (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Keberhasilan proses menyusui sangat dipengaruhi oleh kondisi emosional ibu yang stabil, mengingat faktor psikologis memiliki keterkaitan erat dengan produksi ASI. Dari berbagai bentuk dukungan yang diterima ibu menyusui, dukungan suami merupakan faktor yang paling berarti dan berpengaruh positif terhadap kepercayaan diri ibu (Abuidhail, Mrayan, & Jaradat, 2019). Suami berperan aktif dalam menciptakan lingkungan yang mendukung serta meningkatkan rasa percaya diri ibu. Dukungan suami yang optimal dapat melindungi ibu dari perasaan tidak aman, kecemasan, dan kekhawatiran yang berlebihan, yang apabila tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan penurunan produksi hormon oksitosin—hormon yang sangat vital dalam proses pengeluaran ASI (Bai, Fong, Lok, & Tarrant, 2016).

Penelitian menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar ayah muda memiliki pengetahuan yang cukup luas tentang proses menyusui, hanya sebagian kecil dari mereka yang benar-benar berpartisipasi aktif dalam mendampingi proses tersebut (Sherriff, Hall, & Pantan, 2014). Pendampingan suami terbukti mampu meningkatkan keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya secara dini (Ningsih, 2018). Penelitian lain juga mengonfirmasi adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, baik bagi ibu maupun bayinya (Rahmawati & Susilowati, 2018). Mengingat besarnya peran strategis tersebut, suami perlu dijadikan sebagai sasaran utama dalam program konseling menyusui eksklusif, serta didorong untuk aktif mencari informasi dan terlibat penuh dalam setiap tahapan proses menyusui.

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan upaya strategis untuk memperkuat peran suami dalam mendukung pemberian ASI eksklusif. Pemberian edukasi yang melibatkan suami secara langsung diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran mereka mengenai manfaat ASI eksklusif, sekaligus

mendorong keterlibatan aktif mereka dalam proses menyusui. Namun, fakta di lapangan menunjukkan bahwa masih banyak suami yang kurang memiliki pemahaman yang memadai mengenai manfaat ASI eksklusif serta peran konkret yang dapat mereka lakukan, sehingga dukungan yang diberikan belum optimal (Khati & Lubis, 2023). Survei sebelumnya juga menemukan bahwa sebagian besar suami belum memiliki pemahaman yang cukup mengenai ASI eksklusif, dan minimnya keterlibatan suami menjadi salah satu hambatan utama dalam keberhasilan menyusui (Angraini, Pratiwi, & Sagitarius, 2019).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 mencapai 65,6%, angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2017 yang hanya sebesar 54,4%. Namun, di tingkat Kabupaten Karanganyar, persentase pemberian ASI eksklusif pada tahun 2018 masih berada di angka 62,3%, angka ini masih jauh tertinggal dibandingkan Kabupaten Klaten yang menduduki peringkat pertama dengan capaian 98,36% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018). Kondisi ini menunjukkan bahwa diperlukan intervensi yang lebih terfokus dan tepat sasaran di wilayah Karanganyar, khususnya di daerah dengan cakupan yang masih rendah.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RW 12 Wonorejo, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar menunjukkan bahwa dari 5 orang ibu menyusui, 4 di antaranya mengalami kecemasan dan ketakutan saat akan menyusui bayinya, seperti ketakutan akan terjadinya puting susu lecet serta kekhawatiran ASI tidak dapat keluar dengan lancar. Selain itu, sebagian besar suami di wilayah RW 12 Wonorejo berprofesi sebagai pekerja pabrik dan masih memiliki pemahaman yang sangat terbatas mengenai pentingnya ASI eksklusif, sehingga peran mereka dalam pendampingan menyusui masih sangat kurang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan

kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul "Peningkatan Pendampingan Suami Pada Ibu Menyusui Mengenai ASI Eksklusif Di RW 12 Wonorejo Gondangrejo Karanganyar". Kegiatan ini diharapkan mampu menjadi salah satu langkah strategis dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif melalui penguatan peran aktif suami di tingkat komunitas.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan menggunakan desain *one group pre-test and post-test* (rancangan satu kelompok dengan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi) yang dibingkai dalam pendekatan *Participatory Action Research* (PAR). Pendekatan PAR dipilih karena menempatkan suami dari ibu menyusui sebagai subjek utama (pelaku aktif) dalam proses pemberdayaan, bukan sekadar objek penerima materi (Afrizal, 2022). Kegiatan dilaksanakan di RW 12, Desa Wonorejo, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar.

Sasaran dan Kriteria Responden

Sasaran kegiatan ini adalah 30 orang suami yang memiliki istri dengan bayi berusia 0–6 bulan atau sedang dalam masa menyusui di wilayah RW 12 Wonorejo. Kriteria inklusi responden adalah: (a) bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan secara sukarela (menandatangani *informed consent*), (b) dapat membaca dan menulis dengan baik, serta (c) memiliki akses terhadap *smartphone* untuk komunikasi melalui grup *WhatsApp*. Kriteria eksklusi dalam kegiatan ini adalah suami yang tidak hadir pada saat pelaksanaan intervensi utama.

Lokasi dan Waktu

Kegiatan dilaksanakan di Balai RW 12 Wonorejo, Gondangrejo, Karanganyar. Pemilihan lokasi didasarkan pada hasil studi pendahuluan yang menunjukkan rendahnya cakupan ASI eksklusif serta minimnya pemahaman suami tentang pendampingan

menyusui di wilayah tersebut. Kegiatan terbagi dalam tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Prosedur Kegiatan (Pelaksanaan)

Prosedur kegiatan dibagi menjadi tiga tahapan utama, yaitu pra-Intervensi, Pelaksanaan Intervensi, dan Pasca-Intervensi (Evaluasi).

a. Tahap Pra-Intervensi (Persiapan)

Kegiatan diawali dengan penyusunan proposal pengabdian dan perizinan kepada ketua RW 12 serta koordinator bidan setempat. Tim pengabdian melakukan koordinasi lintas sektoral bersama bidan koordinator dan kader kesehatan untuk menyamakan persepsi mengenai target, materi, serta jadwal kegiatan. Pada tahap ini, tim juga menyiapkan:

- Modul atau leaflet edukasi tentang "Peran Aktif Suami dalam Mendukung ASI Eksklusif".
- Instrumen kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang terdiri dari 6 butir pertanyaan.
- Sarana dan prasarana (ruangan, LCD, sound system, serta konsumsi).

Seluruh undangan dan pengingat jadwal disampaikan melalui grup *WhatsApp* yang telah dibentuk khusus untuk peserta. Hal ini bertujuan untuk memastikan seluruh responden menerima informasi secara merata dan tepat waktu.



b. Tahap Pelaksanaan Intervensi

Pada hari pelaksanaan, seluruh peserta (30 suami) dikumpulkan di Balai RW.

Rangkaian kegiatan dilaksanakan secara terstruktur sebagai berikut:

1. Registrasi dan Pembukaan: Peserta melakukan pendaftaran ulang dan mengisi lembar persetujuan (*informed consent*).
2. Pengisian Pre-Test: Peserta diminta untuk mengisi kuesioner awal yang bertujuan mengukur tingkat pengetahuan dan sikap awal suami mengenai pendampingan ASI eksklusif. Pengisian dilakukan secara mandiri dengan pendampingan tim untuk mencegah saling mencontoh jawaban (waktu pengerjaan ± 10 menit).



3. Pemberian Edukasi (Intervensi): Tim pengabdian memberikan penyuluhan/edukasi dengan metode ceramah interaktif dan diskusi kelompok. Materi yang disampaikan meliputi: (1) Pengertian, manfaat, dan durasi ASI eksklusif; (2) Faktor psikologis ibu dan peran penting hormon oksitosin; (3) Bentuk-bentuk dukungan konkret yang dapat diberikan suami (fisik, emosional, dan informasional); serta (4) Cara mengatasi hambatan umum dalam menyusui (seperti puting lecet dan ASI tidak lancar). Sesi diskusi dibuka untuk menjawab pertanyaan dan kekhawatiran peserta.



4. Pengisian Post-Test: Setelah sesi edukasi selesai, peserta kembali mengisi kuesioner yang sama (6 pertanyaan) untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan dan sikap setelah diberikan intervensi.

c. Tahap Pasca-Intervensi (Monitoring dan Evaluasi)

Kegiatan monitoring dilakukan satu minggu setelah intervensi melalui pertemuan lanjutan yang dihadiri oleh tim pengabdian, bidan koordinator, dan perwakilan kader RW 12. Pada tahap ini, tim melakukan evaluasi proses (menganalisis hambatan selama kegiatan) dan evaluasi dampak jangka pendek dengan menggali apakah peserta telah menerapkan pendampingan di rumah masing-masing. Hasil evaluasi kualitatif ini digunakan sebagai bahan rekomendasi untuk keberlanjutan program.

Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini adalah kuesioner terstruktur yang terdiri dari 6 butir pernyataan/pertanyaan tertutup. Kisi-kisi instrumen disusun berdasarkan indikator:

- Pengetahuan tentang definisi dan durasi ASI eksklusif (butir 1–2).
- Pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif bagi bayi dan ibu (butir 3–4).
- Sikap dan kesiapan suami dalam memberikan dukungan emosional dan fisik (butir 5–6).

Sebelum digunakan, kuesioner telah melalui uji validitas muka (*face validity*) oleh 2 orang ahli (dosen ahli gizi dan bidan) serta uji coba terbatas pada 5 orang responden di luar sasaran untuk memastikan kejelasan bahasa dan kemudahan pengisian. Skala pengukuran yang digunakan adalah skala Guttman (jawaban "Ya" = 1 dan "Tidak" = 0), sehingga total skor maksimal adalah 6 dan minimal adalah 0.

Analisis Data

Data kuantitatif yang terkumpul dari hasil *pre-test* dan *post-test* dianalisis menggunakan uji statistik non-parametrik, yaitu **Uji Wilcoxon Signed Rank Test** dengan bantuan perangkat lunak SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versi 25.0. Uji Wilcoxon dipilih karena data berskala ordinal (skor total kuesioner) dan tidak memenuhi asumsi distribusi normal. Tingkat kemaknaan (*alpha*) ditetapkan sebesar 0,05. Apabila nilai *p-value* < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap suami sebelum dan sesudah pemberian edukasi.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Peningkatan Pendampingan Suami Pada Ibu Menyusui Mengenai ASI Eksklusif Di RW 12 Wonorejo Gondangrejo Karanganyar” dilaksanakan pada tanggal 28 Maret 2026 di Balai RW 12. Kegiatan ini berkolaborasi dengan bidan koordinator wilayah setempat dan diikuti oleh 30 orang suami dari ibu menyusui yang memenuhi kriteria inklusi. Tingkat partisipasi peserta mencapai 100% dari target yang telah ditentukan, menunjukkan antusiasme dan komitmen warga terhadap program pendampingan menyusui.

Karakteristik Responden

Berdasarkan data yang terkumpul, mayoritas responden berusia 20–30 tahun sebanyak 23 orang (76,7%), sedangkan sisanya 7 orang (23,3%) berusia di atas 30 tahun. Tingkat pendidikan responden paling banyak adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 19 orang (63,3%), diikuti pendidikan menengah pertama (SMP) sebanyak 8 orang (26,7%), dan perguruan tinggi sebanyak 3 orang (10,0%). Karakteristik ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami di wilayah RW 12 berada pada usia produktif dengan tingkat pendidikan menengah, yang menjadi dasar yang baik untuk menerima edukasi kesehatan, namun tetap memerlukan pendekatan penyuluhan yang komunikatif dan mudah dipahami.

Analisis Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendampingan

Pengetahuan suami tentang pendampingan ASI eksklusif diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 6 butir pertanyaan dengan skala Guttman (jawaban benar = 1, salah = 0), sehingga rentang skor total adalah 0–6. Hasil analisis deskriptif disajikan pada Tabel 1 berikut.

Berdasarkan Tabel 1, rata-rata skor pengetahuan suami sebelum diberikan pendampingan (*pre-test*) adalah 4,00 (SD = 1,313), sedangkan rata-rata skor setelah diberikan pendampingan (*post-test*) meningkat menjadi 5,14 (SD = 1,093). Terdapat peningkatan nilai rata-rata sebesar **1,14 poin**. Selain itu, rentang skor minimal juga mengalami peningkatan, dari nilai minimal 1 pada *pre-test* menjadi 3 pada *post-test*, yang menunjukkan bahwa tidak ada lagi peserta dengan pengetahuan sangat rendah setelah mengikuti intervensi.

Tabel 1. Distribusi Skor Pengetahuan Suami Sebelum dan Sesudah Pendampingan

Variabel	N	Minimal	Maksimal	Mean	Standar Deviasi
Pre-Test	30	1	6	4,00	1,313
Post-Test	30	3	6	5,14	1,093

Untuk menguji apakah peningkatan tersebut bermakna secara statistik, dilakukan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* karena data

berskala ordinal dan tidak berdistribusi normal. Hasil uji hipotesis disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendampingan

Variabel	Mean	Selisih Mean	Z hitung	p-value
Pre-Test	4,00	1,14	-2,807	0,005
Post-Test	5,14			

Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* = 0,005 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat **perbedaan yang signifikan** antara tingkat pengetahuan suami sebelum dan sesudah diberikan pendampingan. Dengan demikian, hipotesis kegiatan pengabdian yang menyatakan bahwa pendampingan efektif meningkatkan pengetahuan suami tentang ASI eksklusif dapat diterima.

Pembahasan

Peningkatan pengetahuan suami setelah diberikan intervensi menunjukkan bahwa metode pendampingan yang digunakan dalam kegiatan ini terbukti efektif. Sebelum intervensi, masih banyak suami yang belum memahami secara utuh definisi ASI eksklusif, durasi pemberian, serta bentuk dukungan konkret yang seharusnya mereka berikan. Namun, setelah mengikuti sesi edukasi interaktif yang meliputi ceramah,

diskusi, dan pemberian media *booklet*, terjadi peningkatan pemahaman yang bermakna.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses pengamatan dan penyerapan informasi melalui indera penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2023). Dalam kegiatan ini, peserta tidak hanya mendengarkan materi, tetapi juga melihat secara langsung gambar dan ilustrasi dalam *booklet*, serta terlibat aktif dalam sesi tanya jawab. Kombinasi metode ini memperkuat retensi informasi dan membantu suami menginternalisasi pesan-pesan penting tentang ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR) yang digunakan, di mana suami ditempatkan sebagai subjek aktif yang diajak berpikir kritis dan berbagi pengalaman, bukan sekadar penerima materi pasif. Keterlibatan aktif inilah yang menjadi kunci keberhasilan program pengabdian berbasis pemberdayaan masyarakat.

Temuan ini diperkuat oleh hasil penelitian Ho et al. (2024) yang menyatakan bahwa pendampingan yang melibatkan komunikasi dua arah, pemberian motivasi, serta pemecahan masalah secara kolaboratif mampu meningkatkan pemahaman suami tentang teknik menyusui yang benar, penanganan masalah laktasi, dan dukungan emosional yang dibutuhkan ibu. Suami yang memperoleh pengetahuan komprehensif akan lebih percaya diri dalam mendampingi istri, sehingga berdampak positif pada durasi dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Lebih lanjut, Nurkamila & Puspitasari (2024) dalam penelitiannya menegaskan bahwa suami dengan pengetahuan yang baik tentang ASI cenderung memberikan dukungan nyata, seperti membantu pekerjaan rumah tangga, mengingatkan jadwal menyusui, memberi motivasi saat ibu menghadapi kesulitan, serta melindungi ibu dari tekanan keluarga yang mendorong pemberian susu formula atau makanan tambahan sebelum waktunya. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan suami sering menjadi pemicu munculnya persepsi keliru bahwa ASI tidak cukup, yang pada akhirnya

mempercepat penghentian ASI eksklusif. Oleh karena itu, menjadikan suami sebagai sasaran edukasi merupakan strategi preventif yang sangat strategis.

Secara keseluruhan, peningkatan skor pengetahuan sebesar 1,14 poin dengan p -value 0,005 secara statistik membuktikan bahwa kegiatan pengabdian ini berhasil mencapai tujuannya. Meskipun demikian, nilai rata-rata post-test (5,14) masih belum mencapai angka maksimal 6, yang mengindikasikan bahwa masih ada ruang untuk peningkatan lebih lanjut, terutama pada aspek praktik langsung dan pemantauan keberlanjutan perilaku suami di rumah. Kegiatan monitoring yang telah dilakukan satu minggu setelah intervensi menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mulai menerapkan pengetahuan mereka, namun tetap memerlukan penguatan berkala dari tenaga kesehatan dan kader setempat.

Simpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat di RW 12 Wonorejo, Gondangrejo, Karanganyar yang bertujuan meningkatkan pendampingan suami pada ibu menyusui tentang ASI eksklusif telah berhasil dilaksanakan dengan partisipasi penuh dari 30 orang suami. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, diperoleh nilai p -value = 0,005 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan pendampingan. Rata-rata skor pengetahuan suami meningkat dari 4,00 menjadi 5,14 (selisih 1,14 poin). Dengan demikian, metode pendampingan partisipatif berbasis *Participatory Action Research* (PAR) terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman suami tentang peran dan dukungan yang dibutuhkan selama masa pemberian ASI eksklusif. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan menjadi fondasi kuat bagi terbentuknya perilaku mendukung yang berkelanjutan, sehingga berkontribusi pada peningkatan cakupan ASI eksklusif di wilayah setempat.

Saran

Keberlanjutan program pendampingan dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif perlu menjadi perhatian berbagai pihak. Bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan koordinator dan kader RW 12, kegiatan penyuluhan dan pendampingan tidak sebaiknya hanya dilakukan secara insidental, tetapi dijadwalkan secara berkala, misalnya setiap tiga bulan, sebagai bagian dari kegiatan posyandu, kelas ibu hamil, maupun kelas ibu menyusui. Dukungan suami juga perlu mulai diperkenalkan sejak masa kehamilan agar kesiapan pengetahuan dan mental suami dalam mendampingi proses menyusui semakin optimal. Selain itu, grup WhatsApp yang telah terbentuk dapat dimanfaatkan sebagai sarana konsultasi, pengingat jadwal menyusui, serta media berbagi informasi terkini mengenai ASI eksklusif sehingga proses pendampingan tetap berlangsung meskipun tanpa pertemuan tatap muka.

Di sisi lain, keberhasilan pemberian ASI eksklusif juga memerlukan komitmen dari ibu menyusui dan suami untuk menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh. Suami diharapkan secara konsisten memberikan dukungan emosional, fisik, dan informasional, seperti memberikan semangat kepada istri, membantu pekerjaan rumah tangga agar ibu tidak kelelahan, mengingatkan jadwal menyusui, serta melindungi ibu dari tekanan keluarga untuk memberikan susu formula. Sementara itu, ibu menyusui diharapkan lebih terbuka dalam mengomunikasikan berbagai kendala yang dialami selama proses menyusui, seperti puting lecet atau ASI tersumbat, sehingga permasalahan dapat segera diatasi bersama tanpa menimbulkan kecemasan yang berlebihan.

Bagi pengabdian masyarakat atau peneliti selanjutnya, evaluasi program sebaiknya dikembangkan dengan menambahkan indikator keberhasilan jangka panjang, seperti pemantauan perilaku aktual suami dalam mendukung proses menyusui di rumah serta keberhasilan pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan,

sehingga dampak intervensi dapat diukur secara lebih komprehensif. Metode pendampingan juga dapat diperluas melalui pemanfaatan media digital, seperti video edukasi interaktif atau aplikasi berbasis ponsel, agar informasi lebih mudah diakses terutama oleh suami yang memiliki keterbatasan waktu karena bekerja. Selain itu, cakupan pelaksanaan program dapat diperluas ke wilayah RW lain di Kabupaten Karanganyar yang masih memiliki cakupan ASI eksklusif di bawah rata-rata sehingga manfaat program semakin luas dan turut mendukung pencapaian target nasional dalam peningkatan cakupan ASI eksklusif.

Daftar Pustaka

- Abuidhail, J., Mrayan, L., & Jaradat, D. A. S. (2019). Evaluating effects of prenatal web-based breastfeeding education for pregnant mothers in their third trimester of pregnancy: Prospective randomized control trial. *Midwifery*, *69*, 143–149. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.11.015>
- Afrizal, S. (2022). *Metode Penelitian Partisipatif: Konsep dan Aplikasi dalam Pengabdian Masyarakat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Angraini, W., Pratiwi, B. A., & Sagitarius, N. (2019). Analisis faktor penyebab kegagalan ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan*, *14*(3).
- Bai, D. L., Fong, D. Y. T., Lok, K. Y. W., & Tarrant, M. (2016). Relationship between the infant feeding preferences of Chinese mothers' immediate social network and early breastfeeding cessation. *Journal of Human Lactation*, *32*(2), 301–308. <https://doi.org/10.1177/0890334416630537>
- Budianto, Fentri Heryati (2016). *Efektivitas Media Aplikasi Android "Ayah Asi" Terhadap Peran Suami Dalam Pemberian Asi*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat
- Cascone, D., Tomassoni, D., Napolitano, F., & Giuseppe, G. Di. (2019).

- Evaluation of Knowledge , Attitudes , and Practices about Exclusive Breastfeeding among Women in Italy.* International Journal of Environmental Research and Public Health
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Erni, Susanti, *Takaran Pemberian ASI Perah Untuk Bayi 0-6 Bulan*, <https://sewafreezerasi.com/index.php/takaran-pemberian-asi-perah-untuk-bayi-0-6-bulan.html>. Diakses tanggal 20 Januari 2020.
- Ho, Y. J., Chen, Y. C., & Lin, S. J. (2024). Effectiveness of partner-support interventions on breastfeeding outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Human Lactation*, *40*(2), 215–227.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khati, S. A., & Lubis, D. S. (2023). Hubungan pengetahuan, dukungan suami dan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu memiliki bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Siak Hulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *4*(1), 48–57.
- Maritalia, Dewi. 2017. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Edisi Kedua. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Natasya, L. Y. (2022). Literature review: Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7–12 bulan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Bidkemas*, 13(1).
- Ningsih, R. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif* [Skripsi sarjana, Universitas Widya Nusantara]. Repository Universitas Widya Nusantara.
- Notoatmodjo, S. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurkamila, H., & Puspitasari, N. (2024). *Literature Review: Pengaruh dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif*. Syntax Literate, 9(10).
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. (2012). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Purwoastuti, Dan Walyani. 2015. *Komunikasi Dan Konseling Kebidanan*. Edisi Pertama. Pustaka baru press. Yogyakarta.
- Sugiono, 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung , 2017. *Statistika Untuk Penelitian*
- Rahmawati, A., & Susilowati, B. (2018). Dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, *5*(1), 27–38. <https://doi.org/10.20473/jpk.V5.I1.2017.27-38>
- Sherriff, N., Hall, V., & Panton, C. (2014). Engaging and supporting fathers to promote breast feeding: A concept analysis. *Midwifery*, *30*(6), 667–677. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.07.014>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tanjung, H., Pane, N. K., & Siregar, M. K. (2024). Hubungan pengetahuan suami tentang ASI eksklusif dengan penerapan breastfeeding father: A cross sectional study. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(6).
- World Health Organization. (2019). *Exclusive breastfeeding for the first six months of life*. Geneva: World Health Organization.

