BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI eksklusif adalah proses pemberian Air Susu Ibu kepada bayi sejak dilahirkan hingga berusia enam bulan tanpa disertai makanan atau minuman lain. Selama periode ini, bayi hanya mendapatkan asupan dari ASI karena kandungan gizinya telah mencukupi seluruh kebutuhan nutrisi bayi. Pemberian ASI eksklusif tidak termasuk pemberian air putih, susu formula, madu, ataupun makanan pendamping lainnya, kecuali obat, vitamin, atau mineral yang diberikan atas anjuran tenaga kesehatan (Iskandar & Umami, 2025).

Meskipun manfaat ASI eksklusif telah terbukti secara ilmiah, capaian pemberian ASI eksklusif masih belum optimal. Data *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2024 menunjukkan bahwa hanya sekitar 41% bayi usia di bawah enam bulan di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif. Angka ini masih jauh dari target global tahun 2030 yaitu sebesar 70% (WHO & UNICEF, 2024). Di Indonesia berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2024 juga melaporkan bahwa prevalensi ASI eksklusif secara nasional sebesar 68,6%. Angka tersebut menunjukkan masih adanya kesenjangan antara target yang ditetapkan yaitu 80%, sehingga diperlukan upaya strategis untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif (SSGI, 2024).

Di Provinsi Gorontalo berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2024 hanya sekitar 47,4% angka ini menunjukkan masih rendahnya keberhasil pemberian ASI Esklusif dimana target pemerintah yaitu 80% (SKI, 2024). Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo pada tahun 2024, menunjukan bahwa terkait dengan cakupan balita yang diberi ASI eksklusif di Kabupaten Gorontalo sebesar 42,0% (Dinkes Kab Gorontalo, 2024).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya bergantung pada faktor ibu, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial dari lingkungan terdekat. Dukungan sosial mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian yang diterima ibu selama masa menyusui. Suami sebagai orang terdekat memiliki peran penting dalam memberikan motivasi, membantu perawatan bayi, serta menciptakan suasana psikologis yang mendukung ibu untuk tetap menyusui

secara eksklusif. Tanpa dukungan yang memadai, ibu berisiko mengalami stres, kelelahan dan akhirnya menghentikan pemberian ASI secara dini (Anggraini, 2025).

Selain dukungan suami, keterlibatan kader kesehatan juga memegang peranan penting dalam keberhasilan ASI eksklusif. Kader kesehatan berfungsi sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi, pendampingan, serta pemantauan praktik menyusui di masyarakat. Keterlibatan kader tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan diri ibu, tetapi juga membantu mengatasi masalah menyusui yang sering menjadi alasan penghentian ASI eksklusif (Kidmawati, 2025).

Fenomena di lapangan menunjukkan bahwa masih banyak ibu menyusui yang belum mendapatkan dukungan sosial secara optimal. Beberapa ibu menghadapi kendala berupa kurangnya dukungan dari suami, minimnya informasi tentang ASI eksklusif, serta pengaruh lingkungan yang masih mendorong pemberian susu formula sejak dini. Selain itu, peran kader kesehatan di beberapa wilayah belum berjalan secara maksimal akibat keterbatasan pelatihan dan pendampingan berkelanjutan. Kondisi ini memiliki dampak pada rendahnya keberhasilan ASI eksklusif di tingkat komunitas (Soeharto, 2020).

Pemberian ASI eksklusif memiliki banyak dampak positif yang sangat penting bagi bayi. ASI mengandung zat gizi lengkap yang sesuai dengan kebutuhan bayi sejak lahir hingga usia enam bulan, sehingga mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Kandungan antibodi dalam ASI berperan besar dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi dan melindungi dari berbagai penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan. ASI juga mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi yang masih belum sempurna, sehingga menurunkan risiko gangguan pencernaan. Selain itu, pemberian ASI eksklusif dapat mendukung perkembangan otak bayi karena mengandung asam lemak esensial seperti DHA dan ARA. Kontak kulit antara ibu dan bayi saat menyusui juga memperkuat ikatan emosional (*bonding*) yang berdampak baik pada perkembangan psikologis bayi. Dari sisi ibu, ASI eksklusif membantu mempercepat pemulihan rahim setelah persalinan dan menurunkan risiko perdarahan. Pemberian ASI juga dapat menurunkan risiko kanker payudara dan kanker ovarium pada ibu. Secara ekonomi, ASI eksklusif lebih hemat karena tidak memerlukan biaya tambahan seperti susu formula. Dengan berbagai manfaat

tersebut, ASI eksklusif menjadi pilihan terbaik untuk menunjang kesehatan ibu dan bayi (Ristiana, 2024).

Pemberian ASI eksklusif juga dapat memiliki beberapa dampak negatif atau tantangan jika tidak didukung dengan baik. Ibu dapat mengalami kelelahan fisik dan emosional, terutama pada masa awal menyusui ketika frekuensi menyusui masih sangat sering. Masalah seperti puting lecet, payudara bengkak, atau mastitis dapat muncul dan menyebabkan rasa nyeri pada ibu. Pada kondisi tertentu, produksi ASI yang dirasa kurang dapat menimbulkan kecemasan dan stres bagi ibu. Ibu yang bekerja sering menghadapi kesulitan dalam mempertahankan ASI eksklusif karena keterbatasan waktu, fasilitas laktasi, atau dukungan lingkungan kerja. Selain itu, jika teknik menyusui tidak tepat, bayi berisiko mengalami asupan ASI yang kurang sehingga pertumbuhan dapat terhambat. Pada beberapa kondisi medis tertentu, ibu tidak dianjurkan menyusui sehingga ASI eksklusif tidak dapat diberikan. Kurangnya pengetahuan dan dukungan dari keluarga juga dapat menjadi hambatan dalam keberhasilan ASI eksklusif. Tantangan-tantangan ini berdampak pada keberlanjutan pemberian ASI jika tidak ditangani dengan baik (Putri, 2025).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Besmaya (2025) dengan judul hubungan dukungan suami dengan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rantau Tinjang Kabupaten Tanggamus. Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif (p value=0,019). Penelitian yang dilakukan oleh Idayati (2025) yang berjudul strategi pencapaian ASI eksklusif melalui pelatihan kader dalam peningkatan efikasi menyusui dan pembentukan KP ASI. Hasil lain yaitu terbentuk komunitas pendukung ASI yang berperan sebagai wadah bagi kader dalam menjaga semangat keberlangsungan tujuan diantara para anggota komunitas dan sekaligus sebagai wadah informasi dan dukungan emosional kepada ibu menyusui di lingkungan sekitar.

Dalam Islma memberikan ASI pada anak merupakan anjuran, karena dalam ASI terdapat banyak kandungan gizi yang sangat bermanfaat untuk bayi. Seperti yang dijelaskan dalam dalam Al-Qur'an Surah Al-Baqarah ayat 233, yang artinya: *"Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai*

dengan kemampuannya. Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya".

Ayat diatas menegaskan bahwa ibu dianjurkan menyusui anaknya selama dua tahun penuh sebagai bentuk penyempurnaan penyusuan. Hal ini menunjukkan bahwa menyusui adalah proses penting bagi tumbuh kembang anak dan membutuhkan waktu, kesabaran, serta pengorbanan dari seorang ibu. Selain itu ayat ini menekankan tanggung jawab ayah untuk menanggung kebutuhan ibu dan anak, seperti makanan dan pakaian, dengan cara yang patut dan sesuai kemampuan. Tanggung jawab ini menunjukkan bahwa keberhasilan penyusuan tidak hanya bergantung pada ibu, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh peran dan dukungan ayah.

Berdasarkan dengan pengambilan data awal yang dilakukan di Puskesmas Batudaa terkait dengan cakupan ASI eksklusif mencapai 60% saja sedangkan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mencapai 40%. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "*Hubungan Dukungan Suami dan Kader kesehatan terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa*".

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka yang dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Berdasarkan data Menurut World Health Organization (WHO) & United Nations Children's Fund (UNICEF), 2023 berdasarkan Global Breastfeeding Scorecard pada tahun 2023-2024 hanya sebesar 44% bayi usia dibawah 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif. ASI Eksklusif
2. Prevalensi pemberian ASI Eksklusif di Indonesia menunjukan peningkatan yang konsisten, dari sebesar 68,6% pada tahun 2023 menjadi 80% pada tahun 2024.
3. Hasil data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo pada tahun 2024, menunjukan bahwa terkait dengan cakupan balita yang diberi ASI eksklusif di Kabupaten Gorontalo sebesar 42,0%.
4. Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan di Puskesmas Batudaa, ditemukan bahwa pada tahun 2024 bulan terakhir terdapat 40% kasus ibu nifas yang tidak memberikan ASI Eklusif.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada “Hubungan dukungan suami dan kader kesehatan terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Batudaa?”

1.4 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini memiliki dua manfaat, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi berbagai pihak seperti profesi kebidanan untuk lebih menigkatkan pengetahuan dan keterampilan bidan, ibu menyusui serta suami dan kader kesehatan secara luas terkait dengan pengaruh dukungan sosial suami dan kader kesehatan terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. **Bagi Profesi Bidan**

   Hasil penelitian ini nantinya dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan terutama bidan tentang dengan pengaruh dukungan sosial suami dan kader kesehatan terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif.

2. **Bagi Puskesmas**

   Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi pihak Puskesmas khususnya bagi tenaga kesehatan dan ibu meyusui terkait dukungan sosial suami dan kader kesehatan terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif.

3. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

   Hasil penelitian Diharapkan agar dapat memberikan dan menambah wawasan bagi peneliti dan menerapkan ilmu dan memberikan solusi mengenai “Pengaruh dukungan sosial suami dan kader Kesehatan terhadap relatif pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Batudaa’’.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan dukungan suami dan kader kesehatan terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Batudaa.

.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya dukungan suami pada ibu menyusui di Puskesmas Batudaa.
2. Diketahuinya dukungan kader pada ibu menyusui di Puskesmas Batudaa
3. Diketahuinya hubungan dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif.
4. Diketahuinya hubungan dukungan kader terhadap pemberian ASI Eksklusi