

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI berfungsi sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi, yang mengandung berbagai nutrisi, hormon, komponen imunologi, faktor pertumbuhan, serta senyawa anti-alergi dan anti-inflamasi. Cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif yang masih rendah merupakan sebuah tantangan serius terhadap optimalisasi tumbuh kembang anak, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup generasi penerus bangsa. ASI memegang peran penting sebagai determinan kesehatan dan salah satu faktor protektif terhadap kejadian stunting. Bayi yang tidak memperoleh ASI secara eksklusif memiliki kerentanan terhadap morbiditas yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapatkannya. Kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif pada masa pasca persalinan (postpartum) seringkali terkait dengan beberapa faktor, antara lain produksi ASI yang tidak optimal, pemahaman ibu mengenai teknik menyusui yang benar yang masih terbatas, serta kurangnya dukungan dari lingkungan keluarga. (Winarti, Nasution, and Siregar 2024). Ketidaklancaran dalam produksi atau sekresi air susu ibu (ASI) disebabkan oleh berbagai faktor, yang mencakup aspek fisiologis seperti teknik menyusui yang tidak tepat, frekuensi menyusui yang suboptimal, serta aspek psikologis seperti kecemasan dan minimnya dukungan dari keluarga serta tenaga kesehatan profesional. Hambatan-hambatan tersebut memberikan dampak negatif terhadap keberhasilan proses menyusui dan berpotensi menurunkan rasa

percaya diri ibu terhadap kapasitasnya dalam menyediakan ASI. (Astuti, Nurintang, and Maros, 2021). Kurangnya dukungan dari lingkungan keluarga merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap ketidakberhasilan pemberian air susu ibu secara eksklusif oleh ibu. Bentuk dukungan keluarga meliputi penyediaan informasi, alat bantu yang memfasilitasi proses, bantuan emosional melalui perhatian dan kasih sayang, serta pemberian apresiasi. Anggota keluarga seperti ibu kandung, nenek, saudara perempuan, dan bibi tercatat sebagai penyedia dukungan terbesar bagi ibu (Rahmania, 2020).

Menurut data WHO (2023), menunjukkan hanya 48% bayi didunia yang mendapatkan ASI Eksklusif dalam 6 bulan pertama. Secara global, negara-negara di kawasan Asia, termasuk Indonesia, masih menghadapi tantangan dalam mencapai target cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Berdasarkan Status Gizi Indonesia (2023) menunjukkan bahwa capaian ASI Eksklusif sebesar 68,6% sehingga pencapaian cakupan ASI eksklusif di berbagai provinsi di Indonesia belum merata dan masih perlu ditingkatkan. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2023), melaporkan bahwa cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan yaitu sebesar 74,8%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2023), diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 67,0%. Sedangkan capaian yang ditetapkan adalah sebesar 80%. Beberapa puskesmas masih memiliki cakupan ASI Eksklusif yang rendah, salah satunya adalah Puskesmas Arjasa pada tahun (2023)

dengan capaian sebesar 21,6% . Capaian ini jauh di bawah target yang ditetapkan dan menunjukkan adanya permasalahan spesifik di wilayah kerja Puskesmas Arjasa.

Terjadinya penyebab dari pengeluaran produksi ASI ibu tidak lancar yaitu karena rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, terdapat kelainan pada payudara ibu, rendahnya dukungan dan peran keluarga, ibu bekerja setelah melahirkan, kurangnya peran tenaga kesehatan, bayi mengalami masalah pasca kelahiran, dan produksi ASI yang tidak mencukupi (Elisabeth, 2023). Dampak dari ketiadaan pemberian Air Susu Ibu (ASI) dapat memengaruhi pertumbuhan serta perkembangan anak, sehingga ASI dianggap sebagai nutrisi esensial bagi anak (Zwageri and Daryanti, 2025). Dukungan keluarga terhadap pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif oleh ibu kepada bayinya dapat dianggap sebagai indikator sikap terhadap praktik pemeliharaan dan gaya hidup sehat. Dukungan keluarga tersebut mencerminkan sikap yang diekspresikan oleh anggota keluarga. Sikap, dalam konteks ini, merujuk pada reaksi atau respons yang masih bersifat internal dari individu terhadap stimulus atau objek tertentu. Sikap belum mencapai tahap tindakan atau aktivitas nyata, melainkan merupakan predisposisi yang mendasari suatu perilaku (Elisabeth, 2023).

Upaya untuk meningkatkan produksi Air Susu Ibu (ASI) dilakukan menggunakan beberapa metode dan teknik yang dapat diterapkan antara lain melalui pijat oksitosin, pumping, serta perawatan payudara. Perawatan payudara merupakan upaya stimulasi untuk meningkatkan sekresi hormon

oksitosin guna mempercepat inisiasi laktasi, serta memainkan peran krusial dalam mengatasi berbagai masalah dalam proses menyusui (Elisabeth, 2023). Dukungan keluarga berperan sebagai faktor penguat yang signifikan dalam mendukung keberhasilan ibu dalam memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif kepada bayi. Lingkungan keluarga yang kondusif diperlukan oleh ibu sebagai sumber motivasi dan dorongan, serta memiliki pengaruh penting selama periode menyusui. Bentuk dukungan tersebut tercermin dalam keputusan dan penerimaan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif, yang diwujudkan melalui dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sangat bergantung pada dukungan serta komitmen dari keluarga. Dukungan keluarga merupakan faktor yang diperlukan ibu untuk mempertahankan motivasi menyusui hingga mencapai periode 6 bulan (Wahyuningsih Triana Nugraheni, 2024). Peran dukungan keluarga kepada ibu nifas tidak hanya mempengaruhi kesejahteraan ibu, tetapi juga berkontribusi terhadap perkembangan bayi yang lebih sehat dan bahagia. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran ibu nifas, yang dapat mempercepat pemulihan ibu dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi (Ani *et al*, 2024).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas diperoleh rumusan masalah “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa”?

1.3 Tujuan

1) Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa.

2) Tujuan Khusus

(1) Mengidentifikasi dukungan keluarga mengenai kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa.

(2) Mengidentifikasi kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa.

(3) Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa.

1.4 Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memperkuat teori tentang hubungan dukungan keluarga dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas, serta menjadi referensi ilmiah bagi pengembangan ilmu kebidanan.

2) Manfaat Praktis

(1) Manfaat bagi peneliti

Mendapat pengalaman sebagai seorang peneliti dan mengerti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kelancaran pengeluaran

ASI pada ibu nifas lebih jelas lagi sehingga dapat memberikan informasi kepada klien tentang kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas.

(2) Manfaat bagi masyarakat

Meningkatkan kesadaran keluarga tentang pentingnya peran mereka dalam mendukung kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas guna menunjang proses tumbuh kembang bayi.

(3) Manfaat bagi institusi

Dapat dijadikan referensi dan menambah koleksi daftar bacaan di perpustakaan dalam kasus hubungan dukungan keluarga dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas.

(4) Manfaat bagi tenaga kesehatan

Dapat dijadikan panduan untuk melaksanakan program edukasi yang lebih efektif mengenai kelancaran pengeluaran ASI bagi ibu nifas dan penelitian ini juga berpotensi membantu tenaga kesehatan dalam mengenali pengaruh dukungan keluarga.