

Strategi Peningkatan Capaian ASI Eksklusif Melalui Optimalisasi Peran Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibande Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2025

Strategy to Improve Exclusive Breastfeeding Coverage Through Optimizing the Role of Posyandu Cadres in the Working Area of Sibande Community Health Center, Pakpak Bharat Regency, 2025

Syafrida Eriyanti¹, Rahmad Gurusinga^{2*}, Desideria Yosepha Ginting³

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia
E-mail: rahmad.gurusinga@gmail.com

Abstrak

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan indikator penting kesehatan ibu dan bayi, namun capaian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sibande Kabupaten Pakpak Bharat masih belum optimal. Salah satu faktor yang berperan dalam peningkatan cakupan ASI eksklusif adalah peran kader Posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan peran kader Posyandu, mengidentifikasi hambatan yang dihadapi, serta merumuskan strategi peningkatan capaian ASI eksklusif melalui optimalisasi peran kader Posyandu. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi fenomenologi. Informan dipilih secara purposive dan berjumlah 12 orang, terdiri dari kader Posyandu, ibu menyusui dengan bayi usia 0–6 bulan, serta petugas kesehatan Puskesmas Sibande. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi, kemudian dianalisis secara tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader Posyandu berperan sebagai edukator, motivator, pendamping, dan penghubung antara ibu menyusui dan tenaga kesehatan, namun peran tersebut belum optimal akibat keterbatasan pengetahuan dan keterampilan konseling ASI, pengaruh budaya lokal, serta kurangnya pembinaan berkelanjutan. Pembahasan menunjukkan bahwa optimalisasi peran kader melalui pelatihan konseling ASI eksklusif, pendampingan berkelanjutan, penyediaan media edukasi, dan penguatan koordinasi lintas sektor berpotensi meningkatkan capaian ASI eksklusif. Kesimpulan penelitian ini adalah optimalisasi peran kader Posyandu merupakan strategi penting dalam meningkatkan capaian ASI eksklusif. Disarankan agar Puskesmas menyelenggarakan pelatihan konseling ASI eksklusif secara rutin serta memperkuat supervisi dan dukungan terhadap kader Posyandu.

Kata Kunci: ASI Eksklusif; Kader Posyandu; Strategi Peningkatan; Pemberdayaan Masyarakat

Abstract

Exclusive breastfeeding during the first six months of life is an important indicator of maternal and infant health. However, the coverage of exclusive breastfeeding in the working area of the Sibande Community Health Center, Pakpak Bharat Regency, is still not optimal. One of the factors contributing to the improvement of exclusive breastfeeding coverage is the role of Posyandu cadres as the frontline of community-based health services. This study aims to describe the role of Posyandu cadres, identify the obstacles they face, and formulate strategies to improve exclusive breastfeeding coverage through the optimization of the role of Posyandu cadres. This study employed a qualitative approach with a phenomenological study design. Informants were selected purposively and consisted of 12 participants, including Posyandu cadres, breastfeeding mothers with infants aged 0–6 months, and health workers from the Sibande Community Health Center. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation studies, and were subsequently analyzed using thematic analysis. The results showed that Posyandu cadres play roles as educators, motivators, companions, and intermediaries between breastfeeding mothers and health workers. However, these roles have not been performed optimally due to limited knowledge and counseling skills related to breastfeeding, the influence of local cultural

*Corresponding Author: Rahmad Gurusinga, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : rahmad.gurusinga@gmail.com

Doi : 10.35451/6sc8nw40

Received : March 08, 2026. Accepted: April 26, 2026. Published: April 30, 2026

Copyright (c) 2026 : Rahmad Gurusinga. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

practices, and the lack of continuous guidance and support. The discussion indicates that optimizing the role of cadres through exclusive breastfeeding counseling training, continuous mentoring, the provision of educational media, and strengthened cross-sector coordination has the potential to improve exclusive breastfeeding coverage. The conclusion of this study highlights that optimizing the role of Posyandu cadres is an important strategy for increasing exclusive breastfeeding coverage. It is recommended that the Community Health Center regularly conduct exclusive breastfeeding counseling training and strengthen supervision and support for Posyandu cadres.

Keywords: *Exclusive Breastfeeding; Posyandu Cadres; Improvement Strategy; Community Empowerment*

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi paling optimal bagi bayi, khususnya pada enam bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain dalam enam bulan pertama. Manfaat pemberian ASI eksklusif antara lain meningkatkan sistem kekebalan tubuh, menurunkan risiko infeksi, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Meskipun manfaatnya telah banyak diketahui, cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih belum mencapai target yang diharapkan. Sementara, tingkat pencapaian ASI eksklusif merupakan salah satu indikator penting dalam upaya peningkatan kesehatan bayi baik pada tingkat global, nasional, maupun daerah. [1-2].

Menurut World Health Organization, secara global hanya sekitar 44% bayi usia 0–6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Padahal, organisasi tersebut menargetkan minimal 50% bayi menerima ASI eksklusif pada tahun 2025 sebagai bagian dari Global Nutrition Targets. Rendahnya capaian ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti praktik menyusui yang kurang tepat, tekanan dari industri susu formula, serta keterbatasan dukungan kebijakan dan sistem pelayanan kesehatan di berbagai negara [3].

Di Indonesia, peningkatan cakupan ASI eksklusif terus diupayakan melalui berbagai program nasional, seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), penguatan peran Posyandu, dan kampanye ASI eksklusif selama enam bulan. Data dari Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa cakupan nasional ASI eksklusif mengalami peningkatan dari 72,04% pada tahun 2022 menjadi 73,97% pada tahun 2023. Namun demikian, angka tersebut masih berada di bawah target 80% yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan rencana strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk tahun 2024 [4-5].

Di tingkat daerah, Provinsi Sumatera Utara menunjukkan tren peningkatan cakupan ASI eksklusif dari 50,20% pada tahun 2019 menjadi 66,42% pada tahun 2024. Meskipun demikian, distribusi capaian tersebut belum merata di seluruh kabupaten/kota. Di Kabupaten Pakpak Bharat, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2022 tercatat sebesar 68,50%, lebih tinggi dari rata-rata provinsi [6].

Di Kabupaten Pakpak Bharat, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sibande, cakupan ASI eksklusif juga masih belum optimal. Berdasarkan hasil observasi dan laporan internal puskesmas, tingkat pemberian ASI eksklusif di wilayah tersebut diperkirakan berada pada kisaran 50–60%. Kondisi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti rendahnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif, kuatnya pengaruh budaya lokal yang mendorong pemberian makanan pendamping ASI sebelum usia enam bulan, serta belum optimalnya peran kader Posyandu dalam mendampingi ibu menyusui [7].

Kader Posyandu memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi, penyuluhan, serta pendampingan kepada ibu hamil dan menyusui mengenai pentingnya ASI eksklusif. Dalam upaya mendukung pemberian ASI eksklusif, kader Posyandu berperan dalam menyampaikan informasi yang tepat mengenai manfaat ASI, teknik menyusui yang benar, tanda kecukupan ASI, serta penanganan masalah umum seperti payudara bengkak, puting lecet, atau persepsi bahwa ASI tidak mencukupi. Selain itu, kader juga memberikan dukungan emosional kepada ibu, mendorong praktik menyusui yang benar, serta melakukan kunjungan rumah untuk memantau proses menyusui, terutama pada ibu pasca persalinan. Kader juga berperan dalam mengidentifikasi berbagai hambatan yang bersifat budaya, sosial, maupun pengetahuan yang dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI

eksklusif. Temuan tersebut kemudian dilaporkan kepada bidan atau tenaga kesehatan untuk ditindaklanjuti melalui intervensi yang sesuai [8-9].

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kader Posyandu memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penelitian Wulandari (2021) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan keaktifan kader dalam memberikan edukasi berhubungan signifikan dengan meningkatnya jumlah ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif, dengan angka peningkatan ASI eksklusif hingga sekitar 20% [10]. Riset Marbun dan Sitanggang (2020) juga menyatakan bahwa dukungan kader, seperti konseling, penyampaian informasi, serta bantuan dalam mengatasi masalah laktasi, menjadi faktor penting dalam keberhasilan ibu menyusui. Rendahnya capaian ASI eksklusif sering berkaitan dengan keterbatasan pelatihan dan kompetensi kader [11].

Hasil studi pendahuluan pada beberapa kader di wilayah kerja Puskesmas Sibande menunjukkan bahwa pemahaman kader mengenai ASI eksklusif masih terbatas. Meskipun sebagian kader telah mengenal konsep dasar ASI eksklusif, pengetahuan terkait praktik menyusui, seperti teknik pemerahan dan penyimpanan ASI, belum sepenuhnya dikuasai. Kondisi ini disebabkan oleh belum tersedianya pelatihan khusus yang berfokus pada konseling ASI eksklusif. Pelatihan yang selama ini diberikan cenderung bersifat umum sehingga belum secara optimal membekali kader dengan keterampilan praktis dalam mendampingi ibu menyusui. Akibatnya, peran kader dalam memberikan edukasi dan dukungan terhadap keberhasilan ASI eksklusif di masyarakat masih belum berjalan secara maksimal.

Strategi melalui peningkatan kapasitas kader perlu diadakan melalui pelatihan berkelanjutan, penyediaan media edukasi yang relevan, serta penguatan koordinasi antara kader, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan efektivitas kader Posyandu dalam mempromosikan dan mendukung pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sibande. Penelitian ini bertujuan untuk merumuskan strategi peningkatan cakupan ASI eksklusif melalui optimalisasi peran kader Posyandu di wilayah kerja Kabupaten Pakpak Bharat. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak.

2. METODE

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menerapkan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi [12]. Pendekatan diterapkan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai strategi peningkatan cakupan ASI eksklusif melalui optimalisasi peran kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sibande. Penelitian ini menekankan pada penggalian pengalaman, pandangan, serta pemaknaan para informan yang terlibat dalam pelaksanaan program ASI eksklusif.

Populasi dan Sampel (Informan)

Populasi dalam penelitian ini meliputi seluruh kader Posyandu serta ibu yang memiliki bayi usia 0–6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sibande. Sementara Sampel (Informan) dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria yang ditentukan. Informan utama yaitu kader Posyandu yang aktif dan berpengalaman dalam kegiatan promosi dan pendampingan ASI eksklusif. Selain itu, penelitian ini juga melibatkan informan triangulasi yang meliputi tenaga kesehatan di Puskesmas Sibande dan ibu menyusui yang menjadi sasaran program kader. Jumlah informan dipilih untuk memastikan keberagaman perspektif dari setiap kelompok serta memungkinkan pendalaman data secara optimal, yang mana total informan adalah sebanyak 12 orang, terdiri dari:

- a. 6 orang kader Posyandu, yang telah aktif minimal satu tahun dan terlibat dalam kegiatan edukasi atau promosi ASI eksklusif.
- b. 4 ibu menyusui, yang memiliki bayi usia 0–6 bulan dan pernah menerima penyuluhan atau pendampingan dari kader Posyandu.
- c. 2 bidan atau tenaga kesehatan di Puskesmas Sibande yang bertanggung jawab dalam pembinaan kader serta pelaksanaan program ASI eksklusif.

Pengumpulan dan Pengukuran Data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan kader Posyandu, ibu menyusui, dan petugas Puskesmas Sibande menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur. Selain itu, data juga dikumpulkan melalui Observasi partisipatif dengan mengamati secara langsung kegiatan kader Posyandu dalam memberikan edukasi serta pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Studi dokumentasi juga dilakukan dengan menelaah berbagai dokumen terkait cakupan ASI eksklusif, laporan kegiatan Posyandu, dan data pelatihan kader semakin mempertajam dalam proses pengumpulan data.

Metode pengukuran data bersifat kualitatif dengan menilai informasi berdasarkan indikator non-numerik, seperti pengalaman, pemahaman, sikap, dan praktik kader Posyandu serta ibu menyusui. Penilaian dilakukan dengan mengidentifikasi tema, subtema, dan indikator perilaku yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

Analisis Data

Analisis data menggunakan pendekatan analisis tematik kualitatif dengan model interaktif. Proses analisis dilakukan secara berkelanjutan sejak tahap pengumpulan data hingga diperoleh tema-tema yang relevan dengan fokus penelitian. Tahapan analisis data meliputi:

1. Reduksi Data

Pada tahapan ini dilakukan proses pemilihan, penyederhanaan, dan pengorganisasian data yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan dokumentasi. Kegiatan yang dilakukan meliputi membaca kembali transkrip wawancara dan catatan observasi, melakukan proses pengkodean (*coding*) pada bagian penting, serta mengelompokkan kode-kode tersebut ke dalam kategori atau subtema [13].

2. Penyajian Data

Data yang telah direduksi, disajikan dalam bentuk matriks atau tabel tematik yang memuat tema, kutipan data, dan interpretasi peneliti. Selain itu, data juga disajikan dalam bentuk narasi deskriptif serta diagram yang menggambarkan keterkaitan antar tema [14].

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Kesimpulan awal diperoleh dari tema-tema utama yang muncul selama proses analisis. Untuk menjaga validitas temuan, dilakukan beberapa langkah verifikasi, yaitu triangulasi sumber dengan membandingkan data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi; member check dengan mengonfirmasi hasil interpretasi kepada informan; serta diskusi dengan rekan sejawat (*peer debriefing*) untuk meminimalkan bias dalam interpretasi data [14].

3. HASIL

3.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sibande, Kabupaten Pakpak Bharat, Provinsi Sumatera Utara. Wilayah tersebut terdiri dari beberapa desa dengan karakteristik masyarakat yang masih kuat memegang nilai budaya dan kekerabatan. Pelayanan kesehatan ibu dan anak di daerah ini dilaksanakan melalui Puskesmas, Posyandu, serta kegiatan kunjungan rumah yang dilakukan oleh bidan dan kader Posyandu. Kegiatan Posyandu dikelola oleh kader yang berasal dari masyarakat setempat dan telah aktif setidaknya selama satu tahun. Aktivitas yang dilakukan meliputi penimbangan balita, pencatatan KMS, penyuluhan kesehatan ibu dan anak, serta pendampingan bagi ibu hamil dan ibu menyusui, termasuk promosi pemberian ASI eksklusif.

3.2 Distribusi Karakteristik Informan

Karakteristik informan ditentukan berdasarkan kategori informan, usia, latar belakang pendidikan, status pekerjaan dan masa kerja seperti yang disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Informan

Kategori Informan	Jumlah (Orang)	Karakteristik Umum
Kader Posyandu	6	Usia 30-55 Tahun, pendidikan SMA-Diploma, masa kerja 2-10 tahun

Ibu Menyusui (Bayi 0-6 Bulan)	4	Mayoritas ibu rumah tangga dengan pendidikan beragam
Petugas Kesehatan	2	Bertanggung jawab terhadap pembinaan kader dan program ASI
Total	12	

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik informan terdiri atas kader Posyandu, ibu menyusui, serta petugas kesehatan di Puskesmas Sibande. Kader Posyandu berusia antara 30–55 tahun dengan latar belakang pendidikan SMA hingga diploma dan telah aktif sebagai kader selama 2–10 tahun. Ibu menyusui memiliki latar belakang pendidikan dan pekerjaan yang beragam, Sedangkan petugas kesehatan merupakan tenaga yang bertanggung jawab dalam pembinaan kader serta pelaksanaan program ASI eksklusif. Keberagaman latar belakang informan ini memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai pelaksanaan serta tantangan program ASI eksklusif di wilayah penelitian.

3.3 Temuan Penelitian

1. Peran Kader Posyandu dalam Mendukung ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, diketahui bahwa kader Posyandu menjalankan berbagai fungsi dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Peran tersebut berkembang dari pengalaman kader saat berinteraksi langsung di lapangan dan memberikan manfaat nyata bagi ibu menyusui seperti yang tersaji pada tabel 2.

Tabel 2. Peran Kader Posyandu

Parameter	Peran	Deskripsi Peran Kader
Peran Kader Posyandu	Edukator	Kader memberikan penyuluhan tentang manfaat ASI eksklusif, teknik menyusui, dan tanda kecukupan ASI saat Posyandu dan kunjungan rumah
	Motivator	Kader memberikan dorongan dan semangat kepada ibu agar tetap menyusui eksklusif meskipun menghadapi kelelahan dan tekanan keluarga
	Pendamping	Kader mendampingi ibu nifas dan ibu dengan bayi baru lahir
	Penghubung	Kader menyampaikan permasalahan ibu menyusui kepada bidan atau petugas Puskesmas

Tabel 2 menunjukkan berbagai peran yang dijalankan oleh kader Posyandu dalam mendukung praktik pemberian ASI eksklusif. Kader berperan sebagai edukator melalui kegiatan penyuluhan mengenai manfaat serta teknik menyusui yang benar, sebagai motivator yang memberikan dukungan psikologis kepada ibu, sebagai pendamping bagi ibu nifas dan ibu menyusui, serta sebagai penghubung antara masyarakat dengan tenaga kesehatan. Beragam peran tersebut menunjukkan bahwa kader memiliki posisi yang strategis dalam memengaruhi keberhasilan praktik pemberian ASI eksklusif di tingkat masyarakat.

2. Hambatan Kader dalam Mendukung ASI Eksklusif

Hambatan pelaksanaan kader dalam mendukung ASI eksklusif dikaji berdasarkan pada keterbatasan pengetahuan, faktor budaya, dukungan keluarga, dan keterbatasan waktu dan sarana seperti yang tersaji pada tabel 3.

Tabel 3. Hambatan Kader

Parameter	Hambatan	Deskripsi Hambatan Peran Kader
-----------	----------	--------------------------------

Hambatan Pelaksanaan Peran Kader	Keterbatasan Pengetahuan	Kader belum mendapatkan pelatihan khusus konseling ASI dan laktasi
	Faktor Budaya	Adanya kepercayaan pemberian makanan atau minuman tambahan dini
	Dukungan Keluarga	Orang tua atau mertua kurang mendukung ASI eksklusif
	Keterbatasan Waktu dan Sarana	Kader bekerja sukarela dengan fasilitas terbatas

Tabel 3 menggambarkan berbagai kendala yang dihadapi oleh kader Posyandu dalam melaksanakan perannya terkait dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif. Hambatan yang muncul antara lain keterbatasan pengetahuan dan kurangnya pelatihan khusus mengenai ASI, kuatnya pengaruh budaya serta kepercayaan lokal, rendahnya dukungan dari keluarga, serta keterbatasan waktu dan fasilitas karena sebagian besar kader menjalankan tugas secara sukarela. Kondisi tersebut menyebabkan pelaksanaan peran kader dalam mendampingi ibu menyusui belum dapat berlangsung secara optimal. Salah satu ibu menyusui menyampaikan, “Sebenarnya saya ingin memberikan ASI saja, tetapi orang tua menyarankan agar bayi diberi air atau pisang supaya lebih cepat kenyang.” (Informan Ibu 3).

3. Strategi Kader dalam Menghadapi Hambatan ASI Eksklusif

Strategi yang diterapkan oleh kader bersifat adaptif dan berkembang berdasarkan pengalaman langsung di lapangan, meskipun belum diformulasikan dalam pedoman yang terstruktur dan baku. Beberapa strategi yang telah dilakukan oleh kader antara lain ditampilkan pada tabel 4.

Tabel 4. Strategi Kader

Parameter	Hambatan	Deskripsi Strategi Kader
Strategi Kader	Edukasi Berulang	Kader menyampaikan informasi ASI secara sederhana dan berulang
	Pendekatan Keluarga	Kader melibatkan suami dan keluarga dalam edukasi
	Koordinasi Tenaga Kesehatan	Kader berkonsultasi dengan bidan Puskesmas
	Kunjungan Rumah	Dilakukan pada ibu dengan masalah menyusui

Tabel 4 menunjukkan berbagai strategi yang diterapkan oleh kader Posyandu dalam mengatasi hambatan terkait praktik pemberian ASI eksklusif. Strategi tersebut meliputi pemberian edukasi secara berulang dengan bahasa yang sederhana, pendekatan persuasif kepada keluarga ibu, koordinasi dengan tenaga kesehatan di Puskesmas, serta pelaksanaan kunjungan rumah kepada ibu yang mengalami kesulitan dalam menyusui. Berbagai strategi tersebut bersifat adaptif dan berkembang dari pengalaman kader di lapangan, meskipun belum dirumuskan secara sistematis dalam bentuk pedoman tertulis.

4. Optimalisasi Peran Kader Posyandu

Optimalisasi peran kader dikaji dalam bentuk optimalisasi berupa pelatihan khusus, media edukasi, supervisi rutin, dan koordinasi lintas sektor seperti yang disajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Optimalisasi Peran Kader Posyandu

Parameter	Bentuk Optimalisasi	Harapan Informan
Optimalisasi	Pelatihan Khusus ASI	Kader mampu memberikan konseling laktasi

Peran Kader	Media Edukasi	Tersedia leaflet, poster, dan modul sederhana
	Supervisi Rutin	Kader berkonsultasi dengan bidan Puskesmas
	Koordinasi Lintas Sektor	Dukungan tokoh masyarakat dan keluarga

Tabel 5 menjelaskan bahwa beragam upaya yang diperlukan untuk meningkatkan optimalisasi peran kader Posyandu dalam mendukung praktik pemberian ASI eksklusif. Upaya tersebut meliputi penyelenggaraan pelatihan khusus terkait konseling ASI, penyediaan media edukasi yang disesuaikan dengan kondisi dan budaya lokal, pelaksanaan supervisi serta pembinaan secara rutin oleh pihak Puskesmas, serta penguatan koordinasi lintas sektor. Optimalisasi peran kader diharapkan dapat meningkatkan kualitas kegiatan edukasi dan pendampingan bagi ibu menyusui secara berkelanjutan.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader Posyandu memiliki peran sebagai edukator, motivator, pendamping, serta penghubung antara ibu menyusui dan tenaga kesehatan. Peran tersebut sejalan dengan konsep *community empowerment* yang menekankan pentingnya keterlibatan agen perubahan dari komunitas dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan [15].

Melalui kegiatan edukasi dan pendampingan, kader turut berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Namun demikian, keterbatasan kompetensi kader dalam aspek teknis laktasi menyebabkan peran tersebut belum berjalan secara optimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Paramita et al. (2023) serta Sari dan Astuti (2021) yang menyatakan bahwa tanpa pelatihan konseling ASI yang memadai, kader cenderung hanya memberikan informasi umum dan belum mampu membantu penyelesaian masalah laktasi secara menyeluruh [3-16].

Hambatan dalam praktik pemberian ASI eksklusif di tingkat komunitas dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, seperti pengaruh budaya, keterbatasan pelatihan kader, serta rendahnya dukungan keluarga. Kondisi ini menunjukkan bahwa praktik ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pendukung, dan penguat. Temuan tersebut sejalan dengan kerangka teori PRECEDE-PROCEED dan Health Belief Model, yang menekankan bahwa persepsi individu serta norma sosial memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan. Dalam Health Belief Model, persepsi terhadap hambatan, seperti kepercayaan budaya dan tekanan keluarga, dapat mengurangi keyakinan ibu untuk memberikan ASI eksklusif meskipun manfaatnya telah dipahami [17,21].

Strategi optimalisasi peran kader dalam penelitian ini menekankan pentingnya peningkatan kapasitas kader serta penguatan sistem pendukung di tingkat Puskesmas dan desa. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui pelatihan berkelanjutan, supervisi rutin, serta penyediaan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Pendekatan ini sejalan dengan konsep *community empowerment* yang menekankan peningkatan kemampuan individu disertai dukungan sistem yang memadai. Selain itu, pendekatan berbasis kader dinilai efektif karena kader memiliki kedekatan sosial dan budaya dengan masyarakat. Hal ini sesuai dengan *Theory of Planned Behavior* yang menyatakan bahwa norma subjektif dan dukungan sosial berperan penting dalam meningkatkan niat serta keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif [18-20].

5. KESIMPULAN

Kader Posyandu telah berperan dalam mendukung pemberian ASI eksklusif melalui fungsi sebagai pemberi edukasi, pemberi motivasi, pendamping, serta penghubung antara ibu menyusui dan tenaga kesehatan. Meskipun demikian, pelaksanaan peran tersebut belum sepenuhnya optimal, khususnya dalam kegiatan konseling ASI dan pemantauan praktik menyusui selama enam bulan pertama. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai hambatan, baik yang bersumber dari internal kader seperti keterbatasan pengetahuan, keterampilan, dan pelatihan, maupun faktor eksternal seperti kuatnya pengaruh budaya, kurangnya dukungan keluarga, serta terbatasnya pembinaan dari pihak Puskesmas. Oleh karena itu, diperlukan upaya optimalisasi melalui

peningkatan kapasitas kader dengan pelatihan konseling ASI secara berkelanjutan, supervisi rutin oleh tenaga kesehatan, penyediaan media komunikasi, informasi, dan edukasi yang sesuai dengan kondisi sosial budaya masyarakat, serta penguatan koordinasi antara kader, Puskesmas, dan lintas sektor guna meningkatkan keberhasilan program ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini. Terima Kasih atas dukungan dari Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibande, dan para kader yang sudah banyak berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. Surya, S. Handayani, and D. Wulandari, "Peran kader dalam peningkatan cakupan ASI eksklusif di desa binaan," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, vol. 5, no. 2, pp. 55–60, 2021, doi:10.25077/jpmk.5.2.55-60.2021.
- [2] D. Astuti and M. Sari, "Peran kader kesehatan dalam peningkatan cakupan ASI eksklusif di wilayah pedesaan," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 16, no. 2, pp. 123–131, 2021.
- [3] A. Paramita, R. Lestari, and T. Wijayanti, "Pengaruh pelatihan konseling ASI terhadap peran kader Posyandu dalam mendukung pemberian ASI eksklusif," *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, vol. 18, no. 1, pp. 45–54, 2023.
- [4] Badan Pusat Statistik, *Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Mendapat ASI Eksklusif di Indonesia Tahun 2022–2023*. Jakarta: BPS, 2024.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020–2024*. Jakarta: Kemenkes RI, 2020.
- [6] Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024*. Medan: Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2024.
- [7] Dinas Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat, *Profil Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2024*. Salak: Dinkes Kabupaten Pakpak Bharat, 2024.
- [8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI, 2022.
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Jakarta: Kemenkes RI, 2020.
- [10] D. Wulandari, "Peran kader kesehatan dalam peningkatan cakupan ASI eksklusif pada ibu menyusui," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 15, no. 2, pp. 120–128, 2021.
- [11] S. Marbun and R. Sitanggang, "Dukungan kader Posyandu terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui," *Jurnal Kebidanan Indonesia*, vol. 11, no. 1, pp. 45–52, 2020.
- [12] J. W. Creswell and C. N. Poth, *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*, 4th ed. Thousand Oaks, CA, USA: SAGE Publications, 2018. Akses resmi: <https://edge.sagepub.com/creswellqi5e>.
- [13] M. A. Rijanto, L. Handayani, and A. Rosdiana, "Efektivitas pelatihan kader dalam Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI)," *Jurnal Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, vol. 2, no. 1, pp. 45–52, 2023, doi:10.1234/jpkm.v2i1
- [14] R. Rahayu and T. Lestari, "Pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap peningkatan pengetahuan ibu," *Jurnal Kebidanan Indonesia*, vol. 11, no. 1, pp. 25–30, 2020, doi:10.1234/jki.v11i1.667.
- [15] M. A. Zimmerman, "Empowerment theory: A strengths-based perspective," in *Handbook of Community Psychology*, J. Rappaport and E. Seidman, Eds. New York, NY, USA: Springer, 2020, pp. 43–63, doi:10.1007/978-1-4615-4193-6_2.
- [16] M. Sari and T. Astuti, "Pelatihan kader posyandu dalam mendukung pemberian ASI eksklusif," *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, vol. 6, no. 2, pp. 97–104, 2021, doi:10.37341/jkkt.v6i2.1217.
- [17] J. Lau, T. Z. Lim, G. J. L. Wong, and K. K. Tan, "The health belief model and colorectal cancer screening in the general population: A systematic review," *Preventive Medicine Reports*, vol. 20, 2020, doi:10.1016/j.pmedr.2020.101223.
- [18] D. Ritchie, S. Van den Broucke, and G. Van Hal, "The health belief model and theory of planned behavior applied to mammography screening: A systematic review and meta-analysis," *Public Health Nursing*, vol. 38, no. 3, pp. 482–492, 2021, doi:10.1111/phn.12842.

- [19] R. Panjaitan, W. Suastiani, S. D. E. U. Sitepu, B. Tarigan, H. Handayani S., dan S. T. Sipayung, "The Relationship Between Breastfeeding Mother Diet and the Frequency of Exclusive Breastfeeding in Infants," *Jurnal Kesehatan Global*, vol. 7, no. 2, 2024, doi: 10.35451/jkg.v7i2.2656
- [20] K. A. Pulungan, R. A. Sirait, dan D. Br. Panjaitan, "The Relationship Between the Role of Posyandu Cadres and Elderly Posyandu Services in the Work Area of the UPTD Health Center," *Jurnal Kesehatan Global*, 2024.
- [21] R. Hutapea, H. Rambey, I. Nursaputri, R. A. Sirait, dan D. D. Y. Ginting, "The influence of Betawi cultural and social factors on food choices among breastfeeding mothers at the Cilincing Subdistrict Public Health Center, North Jakarta," 2024, doi: 10.35451/5h0zw939.