

BAB II

KAJIAN TEORI

A. ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif berarti memberikan bayi ASI saja, tanpa makanan atau minuman lain, termasuk air, sampai bayi berusia 6 bulan. ASI dianggap sebagai asupan terbaik untuk bayi sebab memiliki kandungan zat gizi penting yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan maksimal (Safitri dan Puspitasari, 2019). Proses memberi ASI eksklusif berarti seorang ibu hanya memberi ASI untuk bayinya, tanpa makanan atau cairan tambahan apa pun, kecuali vitamin maupun obat-obatan yang diberikan dalam bentuk tetes atau sirup, sampai bayi berusia 6 bulan. Pemberian ASI yang cukup bisa memenuhi semua kebutuhan nutrisi bayi hingga usia 6 bulan tanpa memerlukan makanan tambahan. Setelah usia tersebut, bayi harus diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI), tetapi pemberian ASI disarankan untuk dilanjutkan hingga anak mencapai usia dua tahun (Widaryanti, 2019).

2. Kandungan ASI

ASI merupakan emulsi protein, laktosa, vitamin, dan mineral yang menyediakan nutrisi penting untuk bayi. Karenanya, ASI yang cukup bisa mencukupi kebutuhan nutrisi bayi dalam kurun waktu enam bulan pertama kehidupannya. Terdapat pula komposisi zat gizi dari ASI yang mencakup:

a. Air

ASI memiliki kandungan 88,1% air, yang berarti cukup untuk kesehatan bayi. Bayi baru lahir yang awalnya hanya menerima sedikit ASI akan lahir dengan hidrasi yang cukup. ASI yang mempunyai kandungan cairan yang lebih tinggi akan tersedia pada hari ketiga dan keempat (Supinganto dkk., 2021).

b. Karbohidrat

Karbohidrat yang terdapat pada ASI merupakan laktosa, yang konsentrasinya cukup konsisten setiap hari dan melebihi yang terdapat dalam susu formula. Rasio laktosa terhadap susu formula adalah 7:4, sehingga ASI memiliki rasa yang lebih manis daripada susu formula. Laktosa secara bersamaan diubah menjadi asam laktat di usus, menghambat perkembangbiakan bakteri patogen dan memfasilitasi penyerapan kalsium dan mineral lainnya (Yulinawati, 2020).

c. Protein

Protein ASI penting untuk pertumbuhan bayi. Protein ASI hampir seluruhnya mudah diserap oleh sistem pencernaan bayi karena unsur protein pada ASI termasuk kelompok protein whey, yaitu protein yang sangat halus, lembut, dan mudah dicerna. Berbeda dengan protein yang ada pada susu buatan yang mengandung protein kasein, yaitu protein yang kasar, bergumpal, dan sangat susah untuk diserap oleh usus bayi. Disamping itu pun, ASI memiliki kandungan asam amino sistin dan taurin, yang tidak ada pada susu sapi. Kedua asam amino ini pun penting bagi perkembangan otak bayi (Yulinawati, 2020).

d. Lemak

Total kandungan lemak dalam ASI berbeda di antara ibu dan berfluktuasi selama berbagai tahap menyusui. Tingkat lemak umumnya sedang pada awalnya

dan kemudian meningkat. Baik ASI dan susu sapi sama-sama mempunyai kandungan lemak yang relatif tinggi, akan tetapi keduanya berbeda didalam profil asam lemaknya. ASI memiliki kandungan konsentrasi asam lemak tak jenuh yang lebih tinggi, sementara susu sapi lebih kaya akan asam lemak rantai panjang dan jenuh. Bayi menyerap asam lemak tak jenuh lebih cepat daripada asam lemak jenuh dan asam lemak rantai panjang (Yulinawati, 2020).

e. Mineral

Air susu ibu memiliki kandungan mineral terlengkap. Meskipun relatif rendah, kadarnya dapat memenuhi kebutuhan bayi hingga usia 6 bulan. Zat besi dan kalsium didalam ASI tergolong mineral yang stabil dan mudah diserap, meskipun jumlahnya sangat sedikit. Sekitar 75% zat besi dalam ASI diserap oleh usus, tetapi zat besi dari makanan pendamping hanya diserap dengan kecepatan 5-10%. ASI bisa menyediakan seluruh vitamin larut air yang dipelrukan bayi, asalkan asupan makanan ibu mencukupi. Vitamin yang larut dengan air meliputi tiamin (B1), riboflavin (B2), niasin, piridoksin (B6), folat (asam folat), dan vitamin C, serta vitamin K yang larut didalam lemak (Yulinawati, 2020).

f. Kolostrum

Kolostrum diproduksi kelenjar susu selama sekitar 4-5 hari pascanatal. Warna kekuningan ini dihasilkan oleh sel-sel alveolar kelenjar susu dan memiliki viskositas yang lebih tinggi daripada ASI standar. Sekresi kolostrum bervariasi antara 10 hingga 100 cc setiap hari, dengan rata-rata 30 cc. Kepadatan massa kolostrum melebihi ASI, berkisar antara 1,040 dan 1,060, sementara berat jenis ASI adalah 1,030. Perbedaan kepadatan massa ini disebabkan oleh komposisi nutrisi dan

unsur imunoprotektif kolostrum yang lebih unggul dibandingkan ASI. Komposisi nutrisi kolostrum kira-kira setara dengan 30 cc ASI (Yanti, 2020).

g. Laktosa

Laktosa adalah karbohidrat yang terkandung pada ASI yang berfungsi selaku sumber energi, membuat penyerapan kalsium meningkat, dan mendorong perkembangbiakan *Lactobacillus bifidus* (Widuri, 2013). Laktosa dihidrolisis menjadi glukosa dan galaktosa oleh enzim laktase di usus halus. Laktosa yang dihasilkan diasimilasi ke dalam aliran darah selaku nutrisi (IDAI, 2012).

h. Karnitin

Pada tiga minggu pertama menyusui, ASI kaya akan karnitin; namun, kolostrum mengandung konsentrasi karnitin yang jauh lebih tinggi daripada ASI. Karnitin ini membantu menjaga metabolisme dan produksi energi bayi (Husnayain, 2020).

i. Vitamin

Vitamin A, D, E, dan K tergolong pada vitamin lipofilik. Vitamin A memfasilitasi pembentukan pigmen visual, mendukung proliferasi sel normal, dan mengatur siklus khas sel epitel yang tidak sama. Vitamin E memiliki fungsi sebagai antioksidan dan menghambat hemolisis, sehingga mengurangi hiperbilirubinemia pada neonatus. ASI menyediakan sedikit vitamin D; namun, paparan sinar matahari dapat memenuhi kebutuhan vitamin D bayi. Vitamin ini memfasilitasi penyerapan Ca^{2+} di usus dan mengurangi kerusakan tulang. Vitamin K memiliki fungsi selaku aspek koagulasi dalam mengurangi perdarahan. ASI mengandung lebih sedikit vitamin K; namun, kekurangan ini bisa diatasi dengan suplementasi vitamin oral atau suntik. Vitamin yang larut didalam air terdiri dari vitamin B, C, dan asam folat.

ASI kaya akan vitamin B1 dan B2, meskipun ibu yang kekurangan gizi menunjukkan kadar vitamin B6, B12, dan asam folat yang berkurang (Husnayain, 2020).

j. Laktoferin

Laktoferin menjadi penghambat proliferasi bakteri patogen dengan menghambat serapan zat besi dan mendorong pertumbuhan bakteri menguntungkan. Laktoferin terdapat dalam konsentrasi tinggi dalam kolostrum (Husnayain, 2020)

k. Lactobacillus dan Lisozim

Berperan dalam menekan mikroorganisme, membasmi bakteri patogen, dan mengatur mikrobiota usus (Husnayain, 2020).

l. Antibodi

ASI memiliki kandungan limfosit T, limfosit B, makrofag, dan neutrofil, yang berperan untuk membasmi kuman berbahaya. IgA sekretori, suatu kelas antibodi tertentu, ditemukan dalam konsentrasi tinggi dalam ASI. IgA sekretori berperan selaku agen pelindung, melindungi antibodi dari degradasi oleh asam lambung dan enzim pencernaan bayi. Antibodi ini pun meningkat dalam kolostrum (Husnayain, 2020).

3. Mekanisme Menyusui

Terdapat 3 reflek dalam mekanisme menyusui (Rini dan Kumala, 2016):

a. Reflek mencari (*Rooting Reflex*)

Payudara ibu yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan refleksi mencari pada bayi. rangsangan

ini membuat kepala bayi berputar mencari puting susu dan diikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susu ditarik masuk ke dalam mulut.

b. Reflek menghisap (*Sucking Reflex*)

Puting susu yang sudah masuk ke dalam mulut bayi dengan bantuan lidah, puting susu ditarik lebih jauh dan rahang menekan kalang payudara di belakang puting susu yang pada saat itu sudah terletak pada bagian langit-langit keras. Dengan tekanan bibir dan gerakan rahang secara berirama, maka gusi akan menjepit kalang payudara dan sinus laktiferus, sehingga air susu akan mengalir ke puting susu, selanjutnya bagian belakang lidah menekan puting susu pada langit-langit yang mengakibatkan air susu keluar dari puting susu.

c. Reflek menelan (*Swallowing Reflex*)

Pada saat air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan gerakan menghisap yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan masuk ke lambung

4. Pola Menyusui

Pola menyusui dikelompokkan menjadi tiga kategori (Infodatin, dalam Andriani 2018) :

a. Menyusui eksklusif

Menyusui eksklusif adalah bayi yang masih disusui oleh ibunya, sejak bayi lahir tidak pernah mendapatkan makanan atau minuman apapun selain ASI (kecuali obat-obatan, vitamin, mineral tetes, dan ASI perah).

b. Menyusui predominan

Memberikan ASI kepada bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman atau cairan misalnya air teh, atau air mineral sebagai minuman prelaktal sebelum ASI diberikan.

c. Menyusui partial

Menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI, misalnya susu formula, bubur, atau makanan pendamping lainnya sebelum bayi berumur 6 bulan yang diberikan secara terus-menerus (rutin) atau hanya diberikan sebagai makanan prelaktal saja.

5. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif

Proses memberi ASI dianjurkan hingga 6 bulan. Sesudah mencapai usia 6 bulan, bayi wajib diberikan makanan tambahan, yang disebut MPASI. Pemberian ASI harus dilanjutkan hingga anak mencapai usia 2 tahun (Wulandari, 2020). Beberapa manfaat ASI Eksklusif diantaranya :

a. Manfaat bagi ibu

1) Aspek kesehatan

Menyusui bayi akan meningkatkan sekresi oksitosin dari kelenjar pituitari, memfasilitasi involusi uterus, mengurangi pendarahan pascapersalinan, mengurangi kejadian anemia defisiensi besi, dan menurunkan resiko kanker payudara, ovarium, dan endometrium (Kristanti dkk., 2019).

2) Menunda masa subur

Pemberian ASI eksklusif dalam waktu enam bulan, tanpa suplemen dan tanpa menstruasi, memiliki tingkat efisiensi 98% selaku strategi kontrasepsi alami (Kristiansari dalam Kinasih, 2017). Pemberian ASI eksklusif bisa memperpanjang

interval antar kehamilan. Rata-rata interval antar kehamilan untuk ibu menyusui yakni 24 bulan, sementara untuk ibu yang tidak menyusui adalah 11 bulan (Wahyuni 2018).

3) Aspek Psikologis

Para ibu akan merasa bangga dan merasa dibutuhkan. Menyusui memungkinkan mereka untuk lebih efektif menyampaikan emosi terdalam mereka kepada bayi. Hal ini memperkuat ikatan emosional mereka dengan bayi (Dewi, 2019).

b. Manfaat bagi bayi

1) Sumber nutrisi

ASI adalah sumber nutrisi yang optimal, mempunyai komposisi seimbang yang dirancang khusus untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan pokok. ASI dapat mencukupi kebutuhan rata-rata bayi sampai usia 6 bulan (Yanti, 2021). ASI yang dikeluarkan pada saat-saat awal disebut foremilk, sedangkan ASI yang dikeluarkan setelah menyusui disebut hindmilk. ASI berfungsi sebagai sumber nutrisi yang optimal, memiliki komposisi seimbang yang dirancang khusus untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan bayi.

2) Meningkatkan daya tahan tubuh

Bayi baru lahir dengan alami memperoleh imunoglobulin (zat kimia imun) dari ibu mereka melalui plasenta. Kekebalan ini cepat berkurang setelah lahir, karena bayi mulai memproduksi zat imunologisnya sendiri antara usia 9 dan 12 bulan. Menyusui mengurangi atau sepenuhnya menghilangkan defisit imunologis pada bayi, karena ASI memiliki komponen imun yang melindungi mereka dari banyaknya penyakit bakteri, virus, parasit, dan jamur. Menyusui dapat mengurangi

dampak peradangan gastrointestinal dan usus, diare, otitis, radang saluran pernapasan bawah, radang saluran kemih, dan alergi (Zuhroh, 2022)

3) Meningkatkan kecerdasan

Memberi ASI eksklusif selama enam bulan pertama mampu mendorong perkembangan optimal kemampuan intelektual anak. Selain menjadi makanan yang optimal dengan komposisi yang tepat, ASI juga memiliki kandungan nutrisi penting yang di butuhkan didalam perkembangan otak bayi. Nutrisi ini tidak ada atau hanya ada dalam jumlah minimal dalam susu sapi. Kecerdasan anak terkait erat dengan otak, yang menunjukkan bahwa penentu utama perkembangan kognitif anak adalah pertumbuhan otak. Proses memberi ASI eksklusif selama enam bulan pertama akan mendorong perkembangan optimal kemampuan intelektual anak. ASI merupakan sumber nutrisi yang optimal, diformulasikan secara tepat untuk memenuhi kebutuhan bayi, dan juga memiliki kandungan nutrisi penting yang dibutuhkan untuk perkembangan otak yang optimal. Nutrisi penting bagi bayi, yang hanya ada dalam ASI (Roesli, 2000), meliputi: Taurin: Zat yang mirip dengan putih telur, hanya ada dalam ASI. Laktosa: karbohidrat utama dalam ASI, yang hanya ada dalam jumlah minimal dalam susu sapi. Asam lemak rantai panjang (DHA, AA, omega-3, omega-6) termasuk asam lemak dominan dalam ASI, tersedia dalam jumlah minimal dalam susu sapi (Andriani, 2018).

4) Memacu pertumbuhan dan perkembangan

Penelitian Maemunah (2021) tentang korelasi antara pemberian ASI eksklusif dan pertumbuhan anak usia 1-6 bulan menunjukkan bahwasanya bayi baru lahir yang disusui secara eksklusif pada kelompok usia ini menunjukkan kemungkinan pertumbuhan normal yang lebih tinggi disandingkan terhadap bayi

yang tidak disusui secara eksklusif. Temuan ini menguatkan proposal Narendra (2015), yang menyatakan bahwa anak yang disusui secara eksklusif dapat mencapai pertumbuhan yang semakin maksimal. Lebih lanjut, dipaparkan bahwasanya bayi baru lahir yang disusui secara eksklusif biasanya menunjukkan pertumbuhan normal karena adanya komponen penting dalam ASI, termasuk nutrisi, hormon, faktor imunologi, faktor pertumbuhan, dan agen antiinflamasi. Bayi usia 1-6 bulan yang disusui secara eksklusif menunjukkan kemungkinan perkembangan normal yang lebih tinggi disandingkan terhadap mereka yang tidak disusui secara eksklusif. Ibu yang tidak menyusui bayinya dengan eksklusif mungkin mengalami hasil perkembangan yang kurang optimal bagi anak-anak mereka. Roesli (2017) menyatakan bahwa pertumbuhan bayi baru lahir dan balita terutama dipengaruhi oleh kuantitas ASI yang dikonsumsi, meliputi energi dan nutrisi yang terkandung dalam ASI.

c. Manfaat bagi suami dan keluarga

1) Aspek ekonomi

ASI bukanlah komoditas yang dapat dibeli, sehingga membuatnya efisien secara finansial; selain itu, bayi yang disusui menunjukkan tingkat penyakit yang lebih rendah, sehingga mengurangi biaya medis dan memungkinkan dana dialokasikan untuk kebutuhan alternatif (Kristiansari dalam Kinasih, 2017).

2) Aspek kemudahan

Menyusui terbilang praktis sebab bisa dilaksanakan di manapun dan kapanpun. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air matang, membersihkan botol dan dot terus-menerus, atau meminta bantuan. (Kristiansari dalam Kinasih, 2017).

6. Faktor yang memberi dampak dalam Pemberian ASI Eksklusif

a. Faktor *Predisposing* (Diri sendiri)

1) Usia

Penelitian Untari (2017) menunjukkan bahwa usia adalah aspek yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Perempuan muda biasanya mempunyai kemampuan menyusui yang lebih unggul dibandingkan perempuan yang lebih tua. Mayoritas ibu yang memberikan ASI eksklusif berusia antara 20 dan 35 tahun. Rentang usia 20 hingga 35 tahun dinyatakan selaku periode reproduksi yang sehat untuk perempuan, namun usia di atas 35 tahun tergolong berisiko lebih tinggi dalam spektrum usia reproduksi. Akibatnya, individu dalam usia reproduksi sangat mendukung pemberian ASI eksklusif, sementara ia dengan usia di bawah 20 tahun tidak memiliki kematangan fisik, mental, dan psikologis yang diperlukan selama kehamilan, persalinan, dan menyusui, yang menyebabkan peningkatan risiko komplikasi selama persalinan. Usia ibu di atas 35 tahun dinyatakan berbahaya sebab fungsi organ reproduksi yang sangat berkurang, yang berpotensi menyebabkan malformasi janin dan masalah terkait lainnya (Mappaware, 2020).

2) Paritas

Paritas mengacu pada total anak yang telah dilahirkan dari seorang ibu. Ibu yang memiliki banyak paritas akan memengaruhi durasi menyusui, karena pengalaman mereka. Seorang ibu dengan bayi pertamanya kemungkinan menghadapi kesulitan dalam menyusui dengan baik. Ini pun disebabkan oleh kurangnya kemahiran ibu dalam teknik menyusui. Seorang ibu yang mengetahui pengalaman menyusui negatif orang lain mungkin menjadi enggan untuk menyusui bayinya (Herdian, 2019).

3) Pendidikan

Pendidikan merupakan komponen penting yang memengaruhi pengetahuan. Sebuah studi oleh Pratiwi Krisna Mega dkk. (2021) menemukan korelasi antara pemberian ASI eksklusif dan pendidikan. Peningkatan pencapaian pendidikan berkorelasi dengan peningkatan pengetahuan. Studi ini menjelaskan bahwa pendidikan tinggi meningkatkan kapasitas untuk menerima dan beradaptasi dengan konsep-konsep baru. Pendidikan dapat merangsang rasa ingin tahu, mendorong pencarian pengalaman, dan memfasilitasi pengorganisasian pengalaman tersebut untuk mengubah informasi menjadi pengetahuan (Pratiwi, 2019).

Pendidikan tinggi membekali seorang ibu untuk mempertimbangkan secara lebih logis manfaat pemberian ASI eksklusif, dan individu melalui pendidikan tinggi mempunyai akses informasi yang semakin besar dibandingkan mereka yang menempuh pendidikan lebih rendah. Ibu dengan pendidikan menengah dan tinggi umumnya memiliki pandangan yang positif terhadap peningkatan kesehatan dan perkembangan anak-anak mereka. Namun demikian, ibu yang berpendidikan menengah atau tinggi, asalkan memiliki kondisi ekonomi yang relatif baik, mungkin menunjukkan kecenderungan yang lebih rendah dalam memberi ASI eksklusif. Individu dengan pendidikan tinggi biasanya memiliki basis pengetahuan yang lebih luas disandingkan mereka yang menempuh pendidikan rendah, dan pendidikan memiliki kapasitas untuk memperluas perspektif seseorang. Ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai kecenderungan tiga kali lebih besar didalam memberi ASI eksklusif disandingkan ibu dengan pendidikan rendah (Octaviany dan Budiono, 2020).

4) Pekerjaan

Bekerja sebagai kegiatan rutin yang sering dilaksanakan oleh para ibu, mencakup di dalam negeri ataupun di luar negeri, yang memberi keuntungan berupa produk atau imbalan finansial. Seorang ibu yang bekerja cenderung tidak menyusui anaknya karena komitmen waktu yang signifikan yang dibutuhkan oleh profesinya. Sebaliknya, jika seorang perempuan memiliki cukup waktu untuk mengasuh bayinya, ia cenderung tidak bekerja (Fitriani dan Syahputri, 2018). Seorang ibu yang bekerja menghadapi tantangan didalam pemberian ASI eksklusif karena harus menyeimbangkan komitmen profesionalnya. Hal ini dibuktikan dengan pengamatan bahwa ketika komitmen pekerjaan seorang ibu meningkat, insiden pemberian ASI eksklusif di kalangan ibu menurun. Perempuan pekerja yang tidak memberi ASI eksklusif terkadang menghadapi tantangan karena terbatasnya kesempatan untuk melakukannya, yang berbenturan dengan tanggung jawab profesional mereka. Banyak ibu yang bekerja mempunyai sedikit waktu dalam mengasuh bayi mereka, yang dapat menghambat kemampuan mereka untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu yang bekerja bisa terus memberi ASI eksklusif dengan memompa atau pemerah ASI, yang selanjutnya disimpan dan diberikan untuk bayi mereka di kemudian hari. Lingkungan kerja seorang ibu yang bekerja bisa memengaruhi pemberian ASI eksklusif (Timporok, 2018).

5) Pengetahuan

Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui persepsi visual dan pendengaran. Kognisi merupakan faktor penting dalam memengaruhi perilaku individu (Sinaga, 2020). Pohan (2020) menyatakan bahwa pemahaman yang kurang memadai dan keyakinan yang tersebar luas di masyarakat dapat berdampak negatif

terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pemahaman seorang ibu juga dibentuk oleh tingkat pendidikannya. Peningkatan informasi yang diterima seorang ibu berkorelasi dengan peningkatan pengetahuannya, karena informasi merupakan penentu tingkat pengetahuan seseorang.

6) Sikap

Penilaian diri, atau efikasi diri, adalah aktivitas evaluatif yang dicirikan sebagai sikap, yang dipersepsikan sebagai disposisi persetujuan atau ketidaksetujuan terhadap suatu objek psikologis. Perasaan individu terhadap suatu subjek memengaruhi sentimen dukungan, kesukaan, dan persetujuan atau ketidaksetujuan mereka terhadapnya (Juliani dan Arma, 2018). Efikasi diri penting untuk pemberian ASI eksklusif, sebab menanamkan rasa percaya diri pada ibu, yang selanjutnya memengaruhi niatnya dalam menyusui maupun memberi ASI eksklusif terhadap bayinya. Efikasi diri yang rendah muncul dari kurangnya rasa percaya diri ibu dalam memberi ASI eksklusif kepada bayinya. Rasa percaya diri ibu, terutama ketika ia merasa suplai ASI tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan bayi, berkontribusi signifikan terhadap keputusan untuk tidak memberikan ASI eksklusif atau berhenti menyusui sebelum waktunya (Pramanik, 2020)

b. Faktor *Enabling* (Penguat)

a) Akses fasilitas Kesehatan

Sebuah studi yang dilakukan oleh Septiani Hanulan dkk. (2017) menemukan korelasi antara pemberian ASI eksklusif dan aksesibilitas fasilitas kesehatan. Jarak dan aksesibilitas ke tempat layanan kesehatan terpencil dapat menghambat individu untuk bepergian. Jarak ke lokasi layanan kesehatan dapat

mengakibatkan biaya akomodasi yang lebih tinggi, yang disebabkan oleh biaya medis dan biaya transportasi tambahan. Individu yang memilih untuk tidak mengunjungi fasilitas kesehatan, terutama karena kurangnya akses penduduk setempat terhadap layanan kesehatan, juga dapat meningkatkan biaya akomodasi.

b) Promosi susu formula

Menurut penelitian Hayati (2023), para ibu memperoleh pengetahuan tentang susu formula dari tenaga kesehatan, sehingga secara tidak langsung mendorong promosi susu formula oleh tenaga kesehatan tersebut, yang dapat berdampak pada praktik pemberian ASI eksklusif. Penelitian Aulia (2023) di Rumah Sakit Muhammadiyah Gombong mengidentifikasi bahwa iklan susu formula yang gencar (41,9%) berkontribusi signifikan terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif, karena para ibu berhenti menyusui akibat dampak iklan susu formula.

c. Faktor *Rainfocing* (Pendukung)

1) Dukungan tenaga Kesehatan

Dukungan dari tenaga kesehatan profesional sangatlah membantu ibu dalam menyusui bayi mereka di atas enam bulan, karena dorongan dari petugas kesehatan merupakan faktor penting dalam pemberian ASI yang efektif. Jika ibu dan tenaga kesehatan profesional kurang peka terhadap masalah yang ada, ada kekhawatiran bahwa produksi ASI dapat berkurang, disertai dengan penurunan motivasi ibu untuk mengasuh bayinya (Pratiwi, 2019). Bidan diharuskan untuk mempromosikan inisiatif pemberian ASI eksklusif seperti yang ditetapkan pada Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 terkait Pemberian ASI Eksklusif, yang menekankan peran, tugas, dan tanggung jawab penting petugas kesehatan didalam

mempromosikan pemberian ASI eksklusif. Untuk memastikan pelaksanaan pemberian ASI eksklusif yang optimal, tenaga kesehatan profesional dan penyedia fasilitas harus mendidik ibu dan/atau anggota keluarga tentang pemberian ASI eksklusif semenjak pemeriksaan kehamilan awal hingga akhir masa pemberian ASI eksklusif. Dorongan ini dapat membantu menanamkan kepercayaan diri terhadap ibu agar senantiasa selalu memberi ASI eksklusif kepada bayinya (Cahyono, 2020).

2) Dukungan keluarga

Partisipasi individu terdekat dengan bayi, termasuk suami, ibu, dan ibu mertua, dengan tidak langsung memengaruhi keyakinan dan perspektif ibu tentang pemberian ASI eksklusif. Dukungan psikologis oleh anggota keluarga dekat, khususnya perempuan seperti ibu, ibu mertua, kakak perempuan, atau teman perempuan yang berpengalaman, serta suami yang menyadari manfaat ASI bagi bayi, menjadi motivator yang signifikan terhadap ibu dalam menyusui dengan sukses. Fungsi fundamental keluarga mencakup fungsi efektif, yang berkaitan dengan dinamika internal keluarga dalam memenuhi kebutuhan psikososial, memberikan perhatian dan kasih sayang bersama, serta penerimaan dan dukungan timbal balik. Suami dan anggota keluarga bisa secara aktif mempromosikan pemberian ASI melalui pemberian dorongan emosional dan bantuan praktis. Ketiadaan bantuan yang diperlukan akan mengurangi motivasi ibu untuk bertindak. Lebih lanjut, di dalam keluarga, pengambilan keputusan bergantung pada kemampuan anggotanya, yang niscaya akan memengaruhi dukungan yang diberikan (Kurniawati, 2020)

3) Dukungan suami

Dukungan suami ialah hubungan yang diberikan suami kepada istrinya, yang menunjukkan karakter dan dorongan yang tulus. Dorongan ini terwujud melalui interaksi sosial, yang mendorong berbagi kasih sayang, perhatian, dan keterikatan dengan keluarga, teman, dan kelompok sosial (Pratiwi, 2021). Dukungan suami dapat menumbuhkan rasa tenang bagi ibu, sehingga memengaruhi suplai ASI dan meningkatkan motivasinya untuk merawat bayinya.

B. Dukungan Suami

1. Pengertian Dukungan Suami

Dukungan merupakan hubungan yang saling menguntungkan ataupun bantuan yang diberikan terhadap seseorang yang berada didalam keadaan yang menantang. Saat seseorang merasa dirinya mendapat dukungan dalam hidup mereka, ia bisa merasakan kasih sayang, penghargaan, dan pengakuan. Hal ini meningkatkan rasa berharga dan memungkinkannya untuk menyadari potensinya sepenuhnya. Seseorang yang menerima bantuan akan mengembangkan ikatan emosional dengan pemberi bantuan tersebut (Bobak dalam Indarwati dkk., 2017). Banyak ibu menyusui sering kali mengkhawatirkan produksi ASI yang tidak mencukupi, yang dapat memicu stres yang berdampak negatif pada suplai ASI. Keterlibatan suami sangat penting dalam memberikan dukungan untuk ibu. Seorang ibu yang menerima dukungan dari suami atau keluarganya cenderung memberi ASI eksklusif terhadap bayinya (Sari, 2019).

Untuk mewujudkan pemberian ASI eksklusif yang optimal, dibutuhkan hubungan yang harmonis dalam pola menyusui tripartit, yakni keterlibatan ayah,

ibu, dan bayi (Februhartanty, 2019). Peran ayah sangat berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui karena kelancaran keluarnya ASI berkaitan erat dengan kondisi emosional ibu. Dukungan dari suami tidak hanya berupa dukungan emosional, tetapi juga dapat diwujudkan melalui bantuan fisik seperti mengganti popok, menyendawakan, menggendong, memandikan bayi, serta membantu kebutuhan ibu lainnya selama masa menyusui. Keterlibatan suami menjadi faktor penting dalam mendukung ibu agar tetap semangat dan merasa nyaman dalam menyusui. Jika hubungan antara suami dan istri tidak harmonis, ibu kurang mendapat dukungan, komunikasi tidak berjalan baik, atau ibu merasa tidak aman dan nyaman, maka proses menyusui bisa terganggu (Sari, 2019).

2. Macam – Macam Dukungan

a. Dukungan emosional

Unsur-unsur dukungan emosional meliputi kasih sayang, kepercayaan, perhatian, mendengarkan secara aktif, dan pengalaman diakui. Dukungan emosional dari seorang suami merupakan jenis bantuan khusus yang ditawarkan olehnya. Dukungan emosional mencakup perwujudan empati, termasuk mendengarkan secara aktif, keterbukaan, kepercayaan dalam menghadapi keluhan, pemahaman, serta ungkapan kepedulian dan perhatian. Dukungan emosional menumbuhkan rasa nyaman dalam diri seseorang (Friedman dalam Kinasih, 2017).

b. Dukungan instrumental

Seorang suami berperan sebagai pemberi dukungan nyata, meliputi penyediaan nutrisi, hidrasi, istirahat, dan pengurangan rasa lelah bagi pasien. Dukungan instrumental mengacu pada bantuan komprehensif dari seorang suami, yang mencakup pemberian bantuan langsung, sumber daya, atau perlengkapan,

serta penyediaan fasilitas penting, energi, dukungan finansial, nutrisi, atau waktu yang didedikasikan untuk merawat bayi dan memenuhi kebutuhan istrinya (Roesli dalam Khasanah dan Sukmawati, 2019).

c. Dukungan penilaian

Dukungan penilaian mengacu pada bantuan yang diberikan oleh suami, yang berperan sebagai pembimbing, memberikan umpan balik, pemecahan masalah, dan validasi identitas bagi anggota keluarga. Dukungan evaluatif ini dapat berupa penilaian positif maupun negatif, yang keduanya dapat dengan signifikan memengaruhi individu. Dukungan penilaian dari suami terlihat jelas dalam pengingatnya kepada ibu untuk mematuhi aturan menyusui yang ketat dan tegurannya jika ibu memperkenalkan makanan atau minuman selain ASI kepada bayi. Dukungan baik bagi ibu mampu memperkuat keyakinannya bahwasanya menyusui bayinya secara eksklusif merupakan langkah yang krusial. Dalam artian suami mampu untuk mendukung secara tegas bahwa ASI merupakan yang terbaik dan akan membantu kelancaran Ibu dalam memberikan ASI (Wahyuni, 2019).

d. Dukungan informasi

Dukungan jenis ini mencakup pemberian informasi, konseling, maupun feedback mengenai keadaan dan keadaan seseorang. Informasi ini pun bisa membantu seseorang mengetahui dan menyelesaikan permasalahan secara efektif. Seorang pasangan dapat menyampaikan pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayinya dan juga dapat menjelaskan bahwa menyusui tidak menyebabkan payudara kendur (Nursalam, 2018).

3. Indikator dan Penilaian Dukungan

Dukungan dalam konteks sosial mengacu pada kesenangan, kenyamanan, perhatian yang dirasakan oleh individu sebagai penghargaan akan kepedulian serta pemberian bantuan dalam konteks hubungan yang akrab. Terdapat empat aspek dukungan sosial menurut House (1989) dalam Jelita dkk (2021) yaitu:

Tabel 1
Skala Indikator Dukungan Sosial

No	Dimensi	Indikator	Contoh Item
1.	Dukungan Emosional	Ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap individu	Saya merasa diperhatikan dan dicintai oleh keluarga
2.	Dukungan Penghargaan	Ungkapan hormat, memberikan dukungan positif, dorongan untuk maju dan semangat	Keluarga saya memberikan semangat ketika saya menghadapi kesulitan
3.	Dukungan Instrumental	Bantuan nyata yang diberikan langsung, dapat berupa jasa maupun materi	Keluarga membantu saya dalam hal kebutuhan sehari-hari atau biaya pendidikan
4.	Dukungan Informasi	Pemberian nasehat, petunjuk, saran, atau umpan balik dalam menghadapi suatu permasalahan	Keluarga memberikan saran ketika saya menghadapi masalah

(House, 1989 dalam Jelita, dkk., 2021)

Penilaian terhadap dukungan suami dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan skor total dari jawaban responden pada setiap item pertanyaan. Dukungan suami dikategorikan sebagai mendukung apabila skor yang diperoleh lebih besar atau sama dengan nilai median. Sebaliknya, apabila skor yang diperoleh lebih kecil dari nilai median, maka dikategorikan sebagai tidak mendukung.

Untuk menentukan batas kategorisasi tersebut, penelitian ini menggunakan *cut-off point* median. Nilai median dipilih karena dapat menunjukkan nilai tengah data secara objektif, tidak dipengaruhi oleh distribusi miring maupun pencilan

(Inshira dan Kusumastuti, 2021). Penggunaan median ini lebih tepat di bandingkan dengan mean, karena hanya membutuhkan urutan data untuk menentukan nilai tengah, sedangkan mean memerlukan jarak antar nilai yang seragam (Stevens, 1946; Inshira dan Kusumastuti, 2021).

4. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami

a. Usia

Usia manusia bisa diklasifikasikan ke dalam sejumlah kelompok, di mana tiap kelompok mencerminkan fase perkembangan tertentu dalam kehidupan seseorang. Salah satu pembagian rentang usia ini dikemukakan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (dalam Amin dan Juniati, 2017), dengan rincian dibawah ini:

- 1) Usia balita: 0 – 5 tahun
- 2) Usia kanak-kanak: 6 – 11 tahun
- 3) Remaja awal: 12 – 16 tahun
- 4) Remaja akhir: 17 – 25 tahun
- 5) Dewasa awal: 26 – 35 tahun
- 6) Dewasa akhir: 36 – 45 tahun
- 7) Lansia awal: 46 – 55 tahun
- 8) Lansia akhir: 56 – 65 tahun
- 9) Manula: di atas 65 tahun

Pria dewasa didefinisikan sebagai mereka yang berusia antara 26 dan 45 tahun. Dewasa menandakan bahwasanya individu orang berada dalam spektrum usia reproduksi yang sehat. Kematangan mental, biologis, dan psikologis didalam berhadapan dengan rintangan hidup memengaruhi kapasitas individu dalam

pengambilan keputusan, pengaturan emosi, dan pemikiran rasional, sehingga memengaruhi perilaku positif, termasuk menawarkan dukungan kepada pasangan didalam mengambil keputusan (Azwar, 2016).

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan berperan dalam memengaruhi kegiatan belajar, di mana semakin tinggi pendidikan seorang suami, maka makin mudah baginya untuk memperoleh informasi (Kusumayanti dan Nindya, 2017). Kurniawati didalam Rahmawati (2017) juga menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu aspek yang memengaruhi tingkat dukungan yang diberikan oleh suami. Pendidikan suami akan membentuk pengetahuan dan wawasan yang dimilikinya selaku pemimpin keluarga. Jika pengetahuan suami rendah, maka kemampuannya dalam mengakses informasi terkait kesehatan istrinya pun akan terbatas, yang pada akhirnya menyulitkannya dalam penentuan keputusan dengan cepat dan tepat.

c. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang erat kaitannya terhadap jumlah penghasilan yang diperoleh. Kurniawati (dalam Rahmawati dan Susilowati, 2017) menyatakan bahwa sekitar 75% hingga 100% masyarakat memanfaatkan penghasilannya didalam mencukupi kebutuhan hidup setiap harinya. Banyak keluarga yang memiliki penghasilan rendah setiap bulannya, sehingga ketika menghadapi masalah kesehatan, mereka kesulitan untuk menangani karena keterbatasan finansial dalam membiayai pengobatan. Pekerjaan dan pendapatan sangatlah berhubungan terhadap status perekonomian seseorang. Seorang suami dengan tingkat sosial ekonomi yang baik bisa lebih mampu menafkahi istrinya. (Bobak dalam Bobby, 2019).

d. Jumlah anak

Temuan oleh Larasati (2016) menunjukkan bahwa ibu yang biasanya menerima dukungan positif dari pasangannya adalah mereka yang memiliki satu hingga dua anak. Suami yang memiliki jumlah anak yang lebih sedikit seringkali mampu memberi dukungan dan perhatian yang lebih besar untuk istri mereka, dengan demikian ibu yang mempunyai jumlah anak yang lebih sedikit dominan efektif dalam melakukan inisiatif pemberian ASI eksklusif.

e. Budaya

Di beberapa tempat di Indonesia, khususnya di kalangan peradaban tradisional, persepsi budaya istri sebagai konco wingking menandakan bahwa perempuan dipandang lebih rendah daripada laki-laki, hanya bertugas memenuhi tuntutan dan keinginan suami. Asumsi ini memengaruhi pendekatan suami untuk kesehatan reproduksi istri mereka; contohnya, kualitas dan kuantitas makanan yang diberikan kepada suami cenderung unggul dibandingkan dengan istri dan anak-anaknya. Ia menganggap dirinya selaku pencari nafkah utama dan kepala rumah tangga, yang mengakibatkan berkurangnya asupan mikronutrien bagi istri, di samping kurangnya empati dan kepedulian terhadap kesejahteraannya. (Bobak dalam Bobby, 2019).

C. Hubungan Dukungan Suami dalam memberi ASI Eksklusif

Ibu yang sedang menyusui sangatlah membutuhkan dukungan, mencakup saat mengawali ataupun saat dalam proses menyusui. Peran suami sangat penting untuk memberikan motivasi kepada ibu supaya tetap memberi ASI secara eksklusif sampai bayi berada di usianya enam bulan, serta memberikan dukungan secara

psikologis dan membantu dalam pemenuhan gizi seimbang bagi ibu. Keterlibatan suami dalam proses menyusui dapat dilakukan melalui dukungan emosional maupun bantuan praktis lainnya. Selain itu, ibu juga memerlukan dukungan dalam menyusui hingga anak berusia dua tahun, termasuk pelayanan kesehatan serta dukungan keluarga dan lingkungan sekitarnya (Proverawati dan Rahmawati dalam Mamangkey dkk, 2018).

Kajian studi dari Kusumayanti dan Nindya (2017) sebanyak 72,7% ibu mendapatkan dukungan suami didalam memberikan ASI eksklusif. Peran suami sangat memengaruhi keberhasilan seorang ibu saat menyusui. Makin besarnya dukungan suami, semakin tinggi kemungkinan ibu untuk menyusui bayinya. Hal ini berkaitan dengan kelancaran pengeluaran ASI, yang sangat dipengaruhi kondisi emosional dan perasaan ibu. Dukungan dari keluarga, khususnya suami, sangat dibutuhkan agar ibu merasa tenang, nyaman, dan damai selama proses menyusui. Keadaan ini dapat merangsang produksi hormon oksitosin yang berperan krusial didalam peningkatan produksi ASI.

Temuan dari Palupi dan Devy (2018) mengungkapkan bahwasanya meskipun dukungan sosial bersifat positif, tingkatnya masih tergolong rendah. Kondisi ini pun membuat banyak ibu mudah menyerah dalam menyusui ketika menghadapi tantangan yang dianggap sulit diatasi. Padahal, kendala tersebut sebenarnya dapat dihadapi apabila ibu memiliki informasi yang cukup serta dorongan motivasi yang kuat untuk tetap menyusui. Karenanya, dukungan sosial melalui orang-orang terdekat sangatlah penting dalam membantu ibu menghadapi kesulitan dalam proses menyusui.

Rosinta (2018) dalam penelitiannya membuktikan bahwasanya adanya hubungan yang krusial diantara keempat aspek dukungan suami dan keberhasilan memberikan ASI eksklusif. Dukungan sosial yang diberi oleh suami memberikan dampak positif bagi ibu, seperti memperlancar produksi ASI, meningkatkan semangat dalam menyusui, menciptakan rasa nyaman, serta mengurangi beban yang dirasakan. Hal ini mencerminkan sejauh mana kemampuan ibu dan suami dalam mengelola diri, baik secara fisik maupun emosional. Dengan keseimbangan mental dan spiritual, produksi ASI menjadi lebih optimal dan kualitasnya meningkat. Perlu disadari bahwa kelancaran produksi ASI juga sangat bergantung pada keharmonisan pikiran dan perasaan dari kedua orang tua.