

**PERBANDINGAN DUKUNGAN BIDAN, SUAMI DAN TOKOH
MASYARAKAT TERHADAP ASI EKSKLUSIF
DI KABUPATEN SERAM BAGIAN BARAT
PROVINSI MALUKU**

***COMPARISON OF SUPPORT OF MIDWIVES, HUSBANDS AND
COMMUNITY LEADERS FOR EXCLUSIVE BREASTFEEDING
IN THE WEST SERAM DISTRICT
MALUKU PROVINCE***

GRETA VIEN TETELEPTA

P102202024



**SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2023

**PERBANDINGAN DUKUNGAN BIDAN, SUAMI DAN TOKOH
MASYARAKAT TERHADAP ASI EKSKLUSIF
DI KABUPATEN SERAM BAGIAN BARAT
PROVINSI MALUKU**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister

**Program Studi
Magister Ilmu Kebidanan**

Disusun dan Diajukan Oleh

GRETA VIEN TETELEPTA

Kepada

**SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2023

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

PERBANDINGAN DUKUNGAN BIDAN, SUAMI DAN TOKOH
MASYARAKAT TERHADAP ASI EKSKLUSIF
DI KABUPATEN SERAM BAGIAN BARAT
PROVINSI MALUKU

Disusun dan diajukan oleh

GRETA VIEN TETELEPTA
P100202024

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Magister Ilmu Kebidanan Sekolah
Pascasarjana Universitas Hasanuddin Pada tanggal 16 Januari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

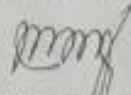
Menyetujui,

Pembimbing Utama



Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc., Sp.GK (K)
NIP. 19600504 198601 2 002

Pembimbing Pendamping



Dr. dr. Martira Maddeppungeng, Sp.A (K)
NIP. 19641107 199101 2 001

Plt. Ketua Program Studi
Magister Ilmu Kebidanan



Prof. Dr. Darmawansyah, SE, M.Si
NIP. 19640424 199103 1 002

Dekan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin



Prof. dr. Eddi, Ph.D., Sp.M(K), M.Med.Ed
NIP. 19661231 199503 1 009

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Greta Vien Tetelepta

NIM : P102202024

Program Studi : Magister Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa tesis ini, benar-benar merupakan hasil karya sendiri, dan tidak merupakan pengambil alihan pemikiran atau tulisan orang lain. Bahwa bagian-bagian pada penulisan tesis yang saya kutip dari karya orang lain, dan dituliskan secara jelas berdasarkan sumbernya dengan berpedoman pada kaidah dan etika penulisan tesis.

Jika dikemudian hari, tesis ini terbukti atau dibuktikan baik sebahagian atau keseluruhan tesis ini merupakan karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi terhadap perbuatan tersebut.

Makassar, Januari 2023

Yang Menyatakan



Greta Vien Tetelepta

PRAKATA

Segala Puji dan syukur, penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karuniaNya, sehingga penulisan tesis ini dapat diselesaikan dengan judul **“Perbandingan Dukungan Bidan, Suami dan Tokoh Masyarakat terhadap ASI Eksklusif di Kabupaten Seram Bagian Barat Provinsi Maluku”** yang merupakan salahsatu persyaratan dalam rangka menyelesaikan pendidikan pada program Magister Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.

Berkat bimbingan dan arahan dari semua pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan tesis ini, olehnya itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Prof.Dr.Jamaluddin Jompa.,M.Sc, selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Prof.dr.Budu.,Phd.,Sp.M(K).,M.MedED, selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Prof.Dr.Darmawansyah.,SE.,M.Si, selaku Ketua Program Studi Magsiter Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar.
4. Prof.Dr.dr. Suryani As'ad.,M.Sc.,Sp.GK.(K), sebagai Ketua Komisi penasihat dan Dr.dr.Martira Maddeppungeng.,Sp.A.(K), sebagai Anggota Komisi Penasihat, yang selalu memberikan bimbingan, dan arahan, serta dorongan dalam menyelesaikan penelitian dan proses penyusunan hasil penelitian ini.
5. Dr. Mardiana Ahmad.,S.SiT.,M.Keb, Dr. Andi Nilawati Usman.,S.KM., M.Kes, Dr. Healthy Hidayanty.,S.KM.,M.Kes.,M.Sc,sebagai Dewan Penguji yang telah memberikan masukan dan bimbingan demi kesempurnaan tesis ini.

6. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kementerian Kesehatan, yang telah menerima penulis sebagai peserta tugas belajar tahun 2021.
7. Pemerintah Kabupaten Seram Bagian Barat, yang telah memberikan izin untuk penulis melanjutkan pendidikan pada Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar.
8. Dr. Yohannis Tappang.,M.Kes, sebagai Kepala Dinas Kesehatan dan Pimpinan Puskesmas lingkup Kabupaten Seram Bagian Barat, beserta staf yang telah mengizinkan dan membantu penulis selama melaksanakan penelitian pada wilayah kerja Puskesmas.
9. Semua pegawai, pada bagian Akademik Program Studi Magsiter Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar, yang telah banyak membantu dalam pengurusan administrasi penulis.
10. Orang tua, suami, anak terkasih serta semua keluarga yang senantiasa memberikan dukungan baik doa, materil dan semangat, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini.
11. Teman-teman terkasih pada Program Studi Magister Kebidanan Angkatan XIII, terutama kepada saudari Dinah Inrawati, yang selalu memberikan dorongan, motivasi serta bantuan selama penulis menempuh pendidikan sampai pada tahap penyusunan tesis ini.
12. Berbagai pihak yang tak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu penulis selama penelitian sampai penulisan tesis ini.

Dengan penuh kesadaran penulis, menyadari sungguh bahwa tesis ini masih sungguh jauh dari kesempurnaan, olehnya penulis sangat mengharapkan kritikan, saran dan masukan senantiasa, semoga bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak memperoleh balasan yang terbaik dari Tuhan Yang Maha Esa.

Makassar, Januari 2023

Penulis

ABSTRAK

GRETA VIEN TETELEPTA. *Perbandingan Dukungan Bidan, Suami dan Tokoh Masyarakat Terhadap ASI Eksklusif di Kabupaten Seram Bagian Barat Provinsi Maluku (dibimbing oleh Suryani As'ad dan Martira Maddeppungeng)*

Air susu ibu merupakan nutrisi terbaik untuk tumbuh kembang bayi. Menyusui secara eksklusif merupakan misi utama program kesehatan dunia. Frekuensi pemberian ASI eksklusif bervariasi, tergantung kondisi dan hambatan masing-masing daerah. Tujuan penelitian ini, untuk menganalisis perbandingan dukungan ASI eksklusif, antara bidan, suami, dan tokoh masyarakat di Kabupaten Seram Bagian Barat, Provinsi Maluku. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus – Oktober 2022 terhadap 22 Puskesmas. Jumlah seluruh subjek 809 dengan kelompok ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Desain penelitian secara *Cross Sectional*. Pengambilan sampel dengan proporsi tiap puskesmas menggunakan teknik *consecutive sampling* dan diperoleh 242 responden. Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan uji *Chi Square*, dan multivariat. Hasil analisis menemukan dukungan bidan kurang mendukung sebanyak 167 responden (69,0%) dan dukungan bidan mendukung sebanyak 75 responden (31,0%), dukungan suami kurang mendukung sebanyak 151 responden (62,4%), dan dukungan suami mendukung sebanyak 91 responden (37,6%), dukungan tokoh masyarakat kurang mendukung sebanyak 171 responden (70,7%), dan dukungan tokoh masyarakat mendukung sebanyak 71 responden (29,3%), tidak terdapat hubungan bermakna dukungan bidan terhadap ASI eksklusif (p value $0,338 > 0,05$) dan ada hubungan bermakna dukungan suami (p value $0,000 < 0,05$) dan dukungan tokoh masyarakat (p value $0,000 < 0,05$) terhadap ASI eksklusif di Kabupaten Seram Bagian Barat, Provinsi Maluku. Kesimpulan penelitian bahwa peran suami dan tokoh masyarakat sangat diperlukan dalam meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan bagi bidan untuk meningkatkan kompetensi dalam memberikan edukasi dan konseling terhadap manajemen laktasi.

Kata kunci: *dukungan bidan, dukungan suami, dukungan tokoh masyarakat, ASI eksklusif*



ABSTRACT

GRETA VIEN TETELEPTA. *Comparison of the Support of Midwives, Husbands, and Community Leaders for Exclusive Breastfeeding in West Seram Regency, Maluku Province (supervised by Suryani As'ad and Martira Maddeppungeng*

Mother's milk is the best nutrition for the growth and development of babies. Exclusive breastfeeding is the main mission of the world health program. The frequency of exclusive breastfeeding varies, depending on conditions and constraints of each region. The purpose of this study was to analyze the comparison of exclusive breastfeeding support between midwives, husbands, and community leaders in West Seram Regency, Maluku Province. The research was carried out in August – October 2022, in twenty-two Community Health Centers, with a total of 809 subjects, with a group of mothers with babies aged 6-12 months, a Cross-Sectional research design. Taking the proportion of each health center sample using consecutive sampling technique obtained 242 respondents, data were analyzed univariately, bivariate with the Chi-Square test, and multivariate. The results of the analysis showed that 167 respondents (69.0%) midwives did not support and 75 respondents (31.0%) midwives supported, 151 respondents (62.4%) did not support husbands, and 91 respondents (37.6%) husbands supported, the support of community leaders was less supportive by 171 respondents (70.7%), and the support of community leaders supported by 71 respondents (29.3%), there was no significant relationship between midwives' support for exclusive breastfeeding ($p\text{-value } 0.338 > 0.05$) and there is a significant relationship between husband's support ($p\text{-value } 0.000 < 0.05$) and support from community leaders ($p\text{-value } 0.000 < 0.05$) towards exclusive breastfeeding in West Seram Regency, Maluku Province. The conclusion of the research, the role of husbands and community leaders, is indispensable in increasing the success of exclusive breastfeeding, and for midwives to increase competency in providing education and counseling on lactation management.

Keywords: *midwives' support, husband's support, community leaders' support, exclusive breastfeeding*



DAFTAR ISI

PRAKATA	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.4 Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Tinjauan Umum Tentang ASI Eksklusif.....	11
Pengertian ASI Eksklusif	11
2.1.1 Fisiologi Laktasi.....	12
2.1.2 Komposisi ASI Eksklusif	14
2.1.3 Kandungan Zat Gizi ASI Eksklusif	16
2.1.4 Manfaat ASI Eksklusif	20
2.1.5 Manajemen Laktasi.....	25
2.1.6 Sepuluh Langkah menuju Keberhasilan Menyusui	32
2.1.7 Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif	33
2.2 Tinjauan Umum Variabel Penelitian	47
2.2.1 Dukungan Bidan	47
2.2.2 Dukungan Suami	50
2.2.3 Dukungan Tokoh Masyarakat	52
2.3 Kerangka Teori	55

2.4 Kerangka Konsep	56
2.5 Hipotesis	57
2.6 Defenisi Operasional	59
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	62
3.1 Jenis Penelitian.....	62
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	62
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	62
3.4 Metode Pengumpulan Data	65
3.5 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....	68
3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data.....	70
3.7 Etika Penelitian	73
3.8 Alur Penelitian	75
3.9 Izin Penelitian dan Kelayakan Etik	76
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	77
4.1 Hasil Penelitian	77
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	77
4.1.2 Analisis Univariat	78
4.1.3 Analisis Bivariat	81
4.1.4 Analisis Multivariat	85
4.2 Pembahasan	86
4.2.1 Dukungan Bidan Terhadap ASI Eksklusif	86
4.2.2 Dukungan Suami Terhadap ASI Eksklusif	91
4.2.3 Dukungan Tokoh Masyarakat Terhadap ASI Eksklusif...	95
BAB V PENUTUP	99
5.1 Kesimpulan	99
5.2 Saran	99
DAFTAR PUSTAKA	102
LAMPIRAN	109

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Definisi Operasional	59
Tabel 3.1 Jumlah Sampel di Setiap Puskesmas.....	64
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Seram Bagian Barat.....	78
Tabel 4.2 Distribusi Responden Tentang Dukungan Bidan Terhadap ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Seram Bagian Barat.....	79
Tabel 4.3 Distribusi Responden Tentang Dukungan Suami Terhadap ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Seram Bagian Barat.....	80
Tabel 4.4 Distribusi Responden Tentang Dukungan Tokoh Masyarakat Terhadap ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Seram Bagian Barat.....	81
Tabel 4.5 Distribusi Responden Yang Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Seram Bagian Barat.....	81
Tabel 4.6 Hubungan Dukungan Bidan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Seram Bagian Barat.....	82
Tabel 4.7 Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Seram Bagian Barat.....	83
Tabel 4.8 Hubungan Dukungan Tokoh Masyarakat Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Seram Bagian Barat	84
Tabel 4.9 Ringkasan Hasil Analisis Bivariat	85
Tabel 4.10 Hasil Analisis Multivariat.....	86

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Mekanisme Laktasi.....	13
Gambar 2.2 Kerangka Teori	55
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	56
Gambar 3.1 Alur Penelitian	75
Gambar 4.1 Peta Kabupaten Seram Bagian Barat	77

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1	Lembar Penjelasan Untuk Responden 109
Lampiran 2	Formulir Persetujuan 110
Lampiran 3	Lembar Kuesioner Penelitian..... 111
Lampiran 4	Hasil Uji Unvariat Karakteristik Responden 117
Lampiran 5	Hasil Analisis Unvariat Variabel Indepeden dan Dependen..... 121
Lampiran 6	Hasil Uji Bivariat 122
Lampiran 7	Hasil Uji Multivariat 125
Lampiran 8	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas..... 126
Lampiran 9	Dokumentasi Penelitian..... 144
Lampiran 10	Surat Rekomendasi Etik..... 146
Lampiran 11	Surat Izin Penelitian 147
Lampiran 12	LOA..... 148
Lampiran 13	Master Tabel Penelitian..... 149

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

ASI	: Air Susu Ibu
AA	: <i>Arachidonic Acid</i>
DHA	: <i>Docosahexaenoic Acid</i>
EPA	: <i>Eicosapentaenoic Acid</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KIE	: Komunikasi dan Edukasi
KP- ASI	: Kelompok Pendukung ASI
UNICEF	: <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi terbaik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Menurut *World Health Organization (WHO)*, ASI eksklusif berarti pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Pemberian ASI secara eksklusif sampai usia 6 bulan pertama kehidupan merupakan suatu misi utama dalam program kesehatan masyarakat dunia yang direkomendasikan oleh *WHO*. (*UNICEF, 2020*)

Menurut data *WHO* pada tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat 49% bayi baru lahir yang diberikan ASI pada jam pertama setelah lahir dan kurang dari setengah yakni 42 %, bayi usia dibawah 6 bulan yang disusui secara eksklusif, hal ini berdasarkan data secara global tahun 2005 - 2018, yang menyebabkan jutaan anak tidak memperoleh manfaat pemberian ASI. (*UNICEF, 2020*)

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* di Indonesia terdapat 1 dari 2 bayi berusia kurang dari 6 bulan yang diberikan ASI secara eksklusif dan kurang dari 5% anak di Indonesia yang masih diberikan ASI eksklusif pada usia 23 bulan, itu berarti bahwa sebagian dari anak Indonesia tidak menerima gizi yang mereka butuhkan selama dua tahun pertama kehidupan. (*World health Organization, 2020*)

Hasil penelitian Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan persentase ASI eksklusif di Indonesia sebesar 37,3 % dimana proporsi pemberian ASI eksklusif berdasarkan karakteristik berdasarkan tempat tinggal lebih besar pada daerah perkotaan sebesar 40,7 % dan daerah pedesaan sebesar 33,6 %. (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2020, data Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan cakupan ASI eksklusif secara nasional 66,06 %, dan presentasi terendah pada provinsi Maluku yakni 37,2 % dibandingkan presentasi tertinggi pada provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 87,33 %. (Indonesia, 2021)

Kabupaten Seram Bagian Barat merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Maluku yang terdiri dari 11 (sebelas kecamatan) dan 22 (dua puluh dua) Puskesmas dengan luas wilayah 6.948,40 kilometer persegi atau sekitar 11,82 % dari keseluruhan luas wilayah Provinsi Maluku. Data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Barat, menunjukkan bahwa persentase ASI eksklusif pada tahun 2020 sebesar 20% dan pada tahun 2021 persentasenya menurun menjadi 13,9 %. (Dinas Kesehatan, 2021)

ASI tidak memiliki pengganti oleh karena itu, menyusui secara eksklusif direkomendasikan hingga anak berusia 6 bulan, setelahnya dapat dilanjutkan dengan pemberian ASI bersamaan dengan makanan pendamping yang sesuai hingga usia dua tahun. (UNICEF, 2020)

Dampak jangka pendek tidak diberikan ASI eksklusif antara lain bayi tidak memperoleh nutrisi yang sangat penting untuk pertumbuhan

dan perkembangan bayi, bayi juga tidak memperoleh imunoglobulin dan molekul bioaktif lainnya yang sangat penting untuk kekebalan pasif, selain itu bayi rentan terhadap penyakit mudah mengalami diare dalam masa enam bulan pertama setelah lahir, bayi berisiko mengalami penyakit mulut, terjadi perubahan oksigenasi, termoregulasi dan bakteri usus, melemahkan ikatan batin antara ibu dan bayi pada tahun pertama kehidupan, serta rentan terhadap penyakit menular.(Ara et al., 2018), (Oktova, 2017), (Nur & Marissa, 2014)

Efek jangka panjang tidak diberikan ASI dapat berisiko meningkatkan prevalensi gangguan fungsi metabolik pada remaja sehingga menyebabkan kelebihan berat badan yang dikaitkan dengan sejumlah faktor dan salah satu diantaranya akibat peningkatan *adiponektin* sehingga berisiko terjadi penyakit jantung, diabetes, pada usia muda, dan rendahnya tes hasil intelegensia juga dikaitkan dengan pemberian ASI, dampak jangka panjang pada ibu yang menyusui secara eksklusif akan mencegah terjadi kejadian kanker payudara di kemudian hari (Al-Safar et al., 2021), (Schlein, 2013), (Arifa Yusrina dan Shrimarti R.F, 2016), (Dede & Bras, 2020), (*World health Organization*, 2020).

Pemberian ASI eksklusif bagi bayi sangatlah bermanfaat beberapa manfaat yang dapat diperoleh yakni membantu pertumbuhan dan perkembangan otak bayi, meningkatkan sistem kekebalan tubuh anak, melindungi dari berbagai penyakit infeksi dikarenakan ASI mengandung antibodi, melindungi anak dari penyakit lainnya (alergi, influenza, difteri,

diare, obesitas, diabetes, limfoma dan leukemia), memperkecil risiko terjadinya *sudden infant death syndrome* (SIDS) dan *post neonatal death* dan menjaga kesehatan kardiovaskular anak hingga masa dewasa. Pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat bagi ibu yaitu membantu menjalin ikatan batin antara ibu dan bayi, meningkatkan rasa percaya diri ibu yang telah berhasil memberikan ASI eksklusif (hal yang terbaik) kepada bayinya dan mengurangi risiko terkena kanker payudara. (UNICEF & WHO, 2019)

Organisasi dunia yang menjamin keamanan dan hak anak-anak yakni *United Nations International Children Emergency Found* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO), pada Pekan ASI sedunia menekankan pemerintah dan semua pemangku kepentingan diharapkan untuk mempertahankan dan mempromosikan akses kepada layanan yang memungkinkan para ibu untuk tetap menyusui selama pandemic, sehingga dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 kehidupan anak balita dan menurunkan kasus kanker payudara dan kanker ovarium sebanyak 20.000 kasus setiap tahunnya. (*World health Organization*, 2020).

Secara nasional pemerintah juga membuat kebijakan nasional yang tertuang dalam Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 pasal 128, terkait pemberian ASI eksklusif, dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 33 Tahun 2012 mengenai program pemberian ASI eksklusif, dan sepuluh langkah keberhasilan menyusui, serta sanksi terhadap pihak yang menghambat pelaksanaan ASI eksklusif. (Undang-Undang

Kesehatan No 36, 2009), (PP No.33, 2012), (Kemenkes RI, 2013), (Kemenkes RI, 2014)

Terdapat berbagai macam faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, salah satunya berkaitan erat dengan teori perilaku yang digagas oleh Lawrence Green bahwa terdapat dua determinan perilaku manusia, yaitu faktor perilaku dan faktor non-perilaku. Green juga menambahkan tiga faktor utama yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. (Mahendra, 2019).

Hasil analisis literature review, dilakukan oleh Fadliyyah, diketahui 16 faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif meliputi jumlah kelahiran (paritas ibu), pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, tindakan ibu, dukungan keluarga atau suami, tingkat pendidikan, IMD, usia ibu, dukungan petugas kesehatan, keterpaparan informasi, ketersediaan ruang laktasi di tempat kerja, pendapatan keluarga, lingkungan, susu formula dan kondisi psikologis ibu. (Fadliyyah, 2019). Penelitian ini menyimpulkan bahwa kegagalan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi secara signifikan oleh keberhasilan IMD dan dukungan suami. (Salamah & Prasetya, 2019).

Hasil penelitian sebelumnya diketahui faktor penghambat dukungan bidan dalam pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan pelaksanaan manajemen laktasi. (Djamil et al., 2018), penelitian lain menyebutkan terdapat faktor penghambat lain dengan semakin gencarnya perusahaan susu formula memberikan bonus dan hadiah seperti uang atau insentif,

mendapatkan jam dinding, gambar makanan bayi, kalender, poster, jalan-jalan, seminar yang dibiayai, tergantung dari banyaknya produk susu yang terjual, sehingga bidan kurang berperan sebagai edukator dan advokator terhadap pemberian ASI eksklusif.(Dewi, 2021), (Jasa & Listiana, 2021)

Kurangnya dukungan suami terhadap keberhasilan ASI eksklusif dikarenakan suami menganggap bahwa menyusui adalah urusan perempuan dan suami hanya sebagai pencari nafkah saja. Dukungan suami berdasarkan penelitian mampu memberikan ketenangan pada psikologis ibu sehingga kerja otak yang memberikan stimulus pada organ pembentuk ASI dapat menjadi lancar. (Ningsih, 2018).

Menurut (Akbar et al., 2015) tokoh masyarakat juga dapat memberikan dukungan yang diperoleh dari hubungan interpersonal yang mengacu pada kesenangan, ketenangan, bantuan manfaat, yang berupa informasi verbal yang diterima seseorang atau masyarakat dari tokoh masyarakat yang membawa efek perilaku. Ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif, dipengaruhi oleh rendahnya atau tidak terdapat dukungan dari pemangku kebijakan di tingkat nasional atau lokal, mengakibatkan minimnya anggaran untuk program kesehatan, tidak tersedia anggaran dan infrastruktur bagi bidang kesehatan. (Mufdlilah et al., 2016).

Penduduk di Kabupaten Seram Bagian Barat merupakan masyarakat yang majemuk terdiri dari percampuran masyarakat asli dan suku lain, dengan pekerjaan yang beragam sebagian besar petani,

nelayan, pedagang, pegawai, dan wiraswasta, keadaan kekerabatan masih terjalin erat karena budaya hidup orang bersaudara, saat ini gaya hidup modernisasi mengakibatkan gaya hidup tradisional mulai terkikis salah satunya pemberian susu formula, telah menggantikan pemberian ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan akibat promosi berbagai merek susu formula yang sudah sangat mudah diakses oleh masyarakat saat ini. (Kabupaten Seram Bagian Barat, 2022).

Data rutin seksi gizi dan kesehatan ibu anak Provinsi Maluku, pada periode bulan januari sampai mei tahun 2022, menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif pada 11 Kabupaten/Kota tertinggi sebesar 78,9 % di Kabupaten Maluku Tengah dan terendah di Kabupaten Seram Bagian Barat 5,15 % yang diberikan ASI eksklusif dan persentase IMD 0,67% dari total bayi baru lahir 449 orang. (Seksi Gizi dan KIA Dinas Kesehatan Provinsi Maluku, 2022)

Studi pendahuluan pada Januari 2022, hasil wawancara dengan pengelola program Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Barat diketahui bahwa rendahnya pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya rendahnya tenaga kesehatan khususnya bidan dalam pemberian edukasi terhadap pentingnya ASI eksklusif, rendahnya pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada bayi baru lahir, dan aturan terkait ASI eksklusif belum diimplementasikan dimana tidak tersedia peraturan daerah atau desa terhadap pelaksanaan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 30 orang ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan yang datang ke Posyandu Melati 1, Desa Piru, diketahui rata-rata ibu tidak memberikan ASI eksklusif, 25 orang ibu mengatakan ASInya tidak keluar setelah bayi lahir, dan 5 orang ibu juga merasa ASInya tidak cukup sehingga ibu menambahkan susu formula, ibu juga memberikan susu formula karena sibuk mengurus pekerjaan rumah tangga.

Rendahnya capaian ASI eksklusif, dapat dipengaruhi oleh dukungan baik dukungan bidan, suami, keluarga dan masyarakat, olehnya itu diperlukan data yang terbaru terkait permasalahan yang dihadapi sehingga dapat dilakukan modifikasi strategi dalam meningkatkan capaian ASI eksklusif, berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat judul “Perbandingan Dukungan Bidan, Suami dan Tokoh Masyarakat Terhadap ASI Eksklusif di Kabupaten Seram Bagian Barat Provinsi Maluku”

3.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat perbedaan dukungan bidan, suami dan tokoh masyarakat terhadap ASI eksklusif di Kabupaten Seram Bagian Barat Provinsi Maluku” ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan dukungan bidan, suami dan tokoh masyarakat terhadap ASI eksklusif

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui frekuensi penggunaan ASI eksklusif dan tidak eksklusif
- b. Mengetahui nilai perbandingan dukungan bidan terhadap ASI eksklusif dan tidak eksklusif
- c. Mengetahui nilai perbandingan dukungan suami terhadap ASI eksklusif dan tidak eksklusif
- d. Mengetahui nilai perbandingan dukungan tokoh masyarakat terhadap ASI Eksklusif dan tidak eksklusif
- e. Mengetahui nilai perbandingan antara dukungan bidan, suami dan tokoh masyarakat terhadap ASI eksklusif dan tidak eksklusif

1.3 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini memberikan informasi secara empiris mempertegas teori perilaku kesehatan yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian pemberian ASI eksklusif baik oleh

dukungan bidan, tetapi juga oleh dukungan suami dan tokoh masyarakat dalam meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam merencanakan kebijakan dan upaya modifikasi strategi untuk meningkatkan capaian penggunaan ASI eksklusif, khususnya di wilayah Kabupaten Seram Bagian Barat.

b. Bagi Institusi

Sebagai bahan advokasi kepada pemerintah daerah di Kabupaten Seram Bagian Barat, untuk terus berinovasi dalam mengimplementasikan misi pembangunan kesehatan melalui peningkatan capaian ASI eksklusif di Kabupaten Seram Bagian Barat.

c. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman berharga dan meningkatkan wawasan berpikir penulis terutama dalam mendorong penggunaan ASI eksklusif, di Kabupaten Seram Bagian Barat, dan sebagai bahan edukasi bagi individu, keluarga dan masyarakat .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

4.1 Tinjauan Umum Tentang ASI Eksklusif

2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI (Air Susu Ibu) adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. (PP No.33, 2012). Menurut pendapat Hadi, ASI merupakan kandungan yang sangat kompleks yang dibutuhkan bagi seorang bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. (Hadi, 2021). Pendapat lain mengatakan bahwa ASI sebagai makanan utama bayi, ASI merupakan emulsi lemak, dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresikan oleh kedua kelenjar air susu ibu. (Haryono dan Setianingsih, 2014).

Pemberian ASI saja pada 6 bulan pertama usia bayi, hal ini dikarenakan ASI sangat cukup memenuhi kebutuhan nutrisi bayi pada periode tersebut, dikenal dengan sebutan ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa mengganti dengan makanan atau minuman lain.(PP No.33, 2012). Pendapat lain mengatakan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi usia 0-6 bulan, tanpa makanan padat lain, seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit atau nasi kukus, dan cairan tambahan seperti susu formula, jus jeruk, madu, teh atau air putih. (Haryono R & Setianingsih S, 2014)

ASI diproduksi oleh unit yang terkecil yakni *alveolus* yang berfungsi menghasilkan air susu, kemudian air susu disalurkan oleh *duktus laktiferus* dari *alveolus*, produksi ASI setelah persalinan sangat dipengaruhi oleh hisapan mulut bayi yang mampu merangsang hormon prolaktin untuk dihasilkan. ASI merupakan cairan susu yang dihasilkan oleh ibu sendiri merupakan makanan terbaik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, umumnya ASI terdiri dari 88% air, 3 - 5 % lemak, 6,9 - 7,2% laktosa, 8 - 9% protein, vitamin, mineral dan zat bioaktif. (Shah et al., 2022).

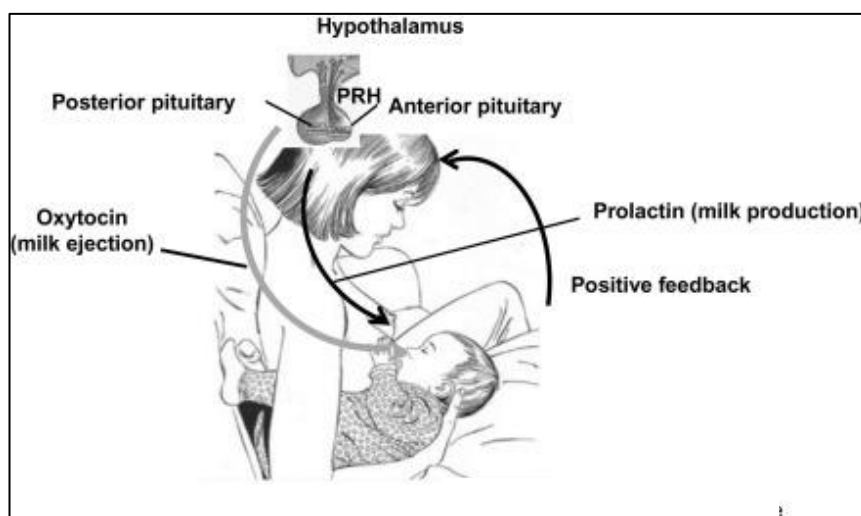
Memberikan ASI segera setelah melahirkan dan tidak makanan atau minuman apapun hingga bayi berusia enam bulan adalah yang terbaik karena sistem pencernaan bayi masih belum sempurna. Usus halus yang masih berupa saringan pasir memiliki pori-pori yang memungkinkan protein atau kuman langsung masuk ke dalam sistem peredaran darah dan dapat menyebabkan alergi. Setelah bayi berusia enam bulan, pori-pori usus akan menutup. Menyusui tidak dihentikan saat bayi mencapai usia enam bulan. Sebagai gantinya, bayi diberikan MP-ASI lain secara bertahap berdasarkan usianya, dan ASI tetap dapat diberikan hingga anak berusia dua tahun.. (Adinda F, 2016).

2.1.2 Fisiologi Laktasi

Laktasi merupakan suatu proses yang kompleks, terdiri dari proses produksi (pembuatan) dan pengeluaran ASI, pada masa hamil terjadi peningkatan kadar hormon prolaktin setelah persalinan pada hari kedua

sampai ketujuh dimana terjadi peningkatan yang besar akibat menurunnya kadar hormon *estrogen* dan *progesteron*, sehingga menyusui segera setelah bayi lahir sangat penting. Bila ASI tidak dihisap atau dikeluarkan dari payudara dalam waktu yang lama maka akan terjadi penghentian produksi ASI oleh sel-sel pembuat ASI.

Hormon prolaktin dan oksitosin sangat berperan dalam proses laktasi, saat bayi menyusui maka rangsangan akan diteruskan ke *hipofise anterior* untuk menghasilkan hormon prolaktin, dialirkan dalam darah untuk memacu sel kelenjar untuk mensekresi ASI, semakin sering menyusui maka semakin banyak hormon prolaktin dilepaskan dan produksi ASI semakin meningkat, secara bersamaan *hipofise posterior* menghasilkan hormon oksitosin yang memacu sel-sel myoepitel yang mengelilingi alveoli dan duktus laktiferus untuk berkontraksi sehingga ASI dialirkan dari disalurkan ke *areola mammae* masuk ke dalam mulut bayi.



Gambar 2.1. Mekanisme Laktasi (Valentine & Morrow, 2012)

2.1.3 Komposisi ASI Eksklusif

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi ASI adalah stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi, diit ibu, kesehatan ibu, paparan lingkungan, usia kehamilan dan usia bayi . Stadium laktasi pada air susu ibu terdiri dari kolostrum, ASI transisi atau perlahirandan ASI matur. (Syafiq et al., 2015), (Shah et al., 2022).

a. Kolostrum

Kelenjar payudara menghasilkan cairan yang pertama kali, mengandung tissue debris dan residu material yang terdapat dalam alveoli dan duktus pada kelenjar payudara ibu saat sebelum dan sesudah masa nifas disebut kolostrum. Pada hari pertama sampai ke empat setelah persalinan, kolostrum memiliki viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung komposisi yang tinggi protein, mineral, vitamin A, nitrogen, dan lekosit serta antibody yang tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur, pada kolostrum memiliki kandungan lemak yang rendah dan laktosa. Kolostrum juga memiliki protein yang terpenting yakni immunoglobulin (immunoglobulin G, immunoglobulin A, dan immunoglobulin M) berguna sebagai antibodi untuk mencegah dan menetralsir bakteri, virus, jamur dan parasit. (Meinapuri & Putri, 2018).

Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Meskipun kolostrum hanya sedikit volumenya, tetapi volume tersebut

mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Kolostrum berfungsi sebagai pencahar ideal yang dapat mengeluarkan zat-zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir dan mempersiapkan kondisi saluran pencernaan agar siap menerima makanan yang akan datang.

b. ASI Peralihan

ASI peralihan merupakan peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI matur. ASI peralihan keluar sejak hari ke 4-10 hari pasca persalinan. Volumennya bertambah banyak dan ada perubahan warna dan komposisinya. Pada ASI peralihan kadar imunoglobulin menurun, sedangkan kadar lemak dan laktosa meningkat.

c. ASI Matur

ASI yang keluar pada hari ke sepuluh sampai seterusnya setelah persalinan, disebut ASI matur, dengan komposisi yang relative, tetapi pendapat lain menyatakan bahwa pada minggu tiga sampai minggu kelima setelah persalinan komposisi ASI mulai tetap, dan bila dipanaskan tidak mudah menggumpal. Pada tahap ini air susu yang keluar pada 5 menit pertama kali di sebut *foremilk*. Foremilk memiliki kandungan lebih encer, terdiri dari lemak, laktosa, gula, protein, mineral dan air dimana kadar lemak yang rendah dan laktosa tinggi pada foremilk dan hindmilk yang disekresikan pada akhir menyusui. (Maryunani, 2012).

2.1.4 Kandungan Zat Gizi ASI

a. Karbohidrat; ASI mengandung karbohidrat berupa laktosa atau gula susu yang sangat tinggi bila dibandingkan dengan susu formula. Tingginya kadar laktosa yang terkandung pada ASI, sehingga ASI memiliki rasa yang lebih manis bila dibandingkan dengan susu formula, laktosa akan diubah menjadi asam laktat pada pencernaan bayi, kondisi asam pada pencernaan bayi memberi keuntungan meliputi :

- 1) Menghambat pertumbuhan bakteri patologis.
- 2) Memacu pertumbuhan mikroorganisme yang memproduksi asam organik dan mensintesis protein
- 3) Menghambat pertumbuhan bakteri patologis
- 4) Memudahkan terjadinya pengendapan dari kalsium kaseinat.
- 5) Memudahkan penyerapan mineral seperti kalsium, fosfor dan magnesium.

Hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan nutrisi pada otak manusia lebih besar bila dibandingkan dengan sepsis lainnya. Kandungan disakarida laktosa pada ASI berkisar antara 6,7-7,8 g/dL, dan karbohidrat lain yang terkandung dalam ASI adalah oligosakarida berkisar antara 1-10 g/ dL (Hadi, 2021).

- b. Protein; terdapat 3 (tiga) jenis protein yang terdiri dari whey, kasein dan musin. (Hadi, 2021) Pada awal laktasi kandungan protein berkisar antara 1,4-1,6 g/100 ml, hingga 08-1,0 g/100 ml, setelah enam bulan menjadi 0,7-8 g/100 ml. ASI umumnya terdiri atas kasein dan protein whey, perbandingan whey dan kasein didalam ASI, tidak constant tetapi terjadi perubahan antara 70/30 pada awal laktasi kemudian menurun menjadi 50/50 pada akhir laktasi. Whey terdiri dari *alpha-lactalbumin*, *lisozim*, *laktoferin* dan immunoglobulin A. Kolostrum mengandung lebih banyak whey daripada kasein. (Shah et al., 2022).

Kandungan protein didalam ASI lebih rendah dibandingkan dengan susu formula, karena ASI mengandung lebih banyak *whey*, *whey* memiliki ciri yang lembut sehingga memudahkan dalam proses pencernaan bayi, dibandingkan dengan susu formula yang merupakan susu sapi mengandung *lactoglobulin* dan *bovine serum albumin*, yang kadang kala sebagai penyebab alergi pada bayi, sedangkan *mucins*, berada pada membran gumpalan lemak susu. (Hadi, 2021)

- c. Lemak; lemak yang terkandung didalam ASI sangat bervariasi oleh diit ibu dan juga berhubungan dengan penambahan berat badan selama kehamilan, trigliserida menyumbang hampir setengah dari asam lemak, dan sekitar

23% asam palmitat. Terdapat dua asam lemak esensial yang terdapat didalam ASI yakni *asam linoleat* dan *asam alfa-linoleat*, selanjutnya akan diubah menjadi *asam arakidonat* (AA) dan *asam eicosapentaenoic* (EPA) dan kemudian akan diubah menjadi asam docosahexaenoic (DHA). (Shah et al., 2022)

Perbandingan kadar lemak pada ASI dan susu formula terukur sama, tetapi lemak yang terkandung dalam ASI memiliki beberapa keunggulan Kadar lemak antara ASI dengan susu formula relatif sama, namun lemak dalam ASI mempunyai beberapa keistimewaan antara lain:

- 1) Bentuk emulsi lemak lebih unggul, karena ASI mengandung katalis lipase, yang memecah lemak menjadi *digliserida* dan kemudian *monogliserida* sehingga lemak pada ASI lebih mudah diproses dalam pencernaan bayi.
 - 2) Kandungan asam lemak tak jenuh yang terdapat dalam ASI yakni omega-3, dan omega-6 serta DHA yang sangat penting untuk pembentukan jaringan otak.
- d. Mineral; mineral yang terkandung dalam ASI yakni natrium, kalium, kalsium, magnesium, fosfor dan klorin, zat besi, tembaga, dan seng terdapat pada ASI secara bervariasi, ASI lengkap dengan mineral yang cukup, untuk memenuhi

kebutuhan bayi hingga usia enam bulan. Jumlah mineral dalam ASI tetap sama namun pola makan ibu dapat mempengaruhi jumlah mineral tertentu, yang paling stabil dan tidak terpengaruh dengan pola makan ibu yakni kandungan zat besi dan kalsium (Shah et al., 2022)

- e. Vitamin; kandungan vitamin yang terdapat dalam ASI cukup komplet, dimana kandungan vitamin A dan vitamin C yang cukup, dibandingkan kelompok vitamin B, kecuali riboflavin dan asam pantothenik yang kurang, vitamin D dan vitamin K, merupakan kelompok vitamin yang tidak terkandung ASI. (Shah et al., 2022)
- f. Air; 88 % ASI terdiri dari air, yang berfungsi untuk memproses zat-zat yang terdapat didalam ASI, air merupakan kandungan yang cukup besar sehingga mampu meredakan rasa haus pada bayi.
- g. Zat Bioaktif; ASI mengandung zat bioaktif yakni sel darah putih, imunoglobulin A, imunoglobulin G, immunoglobulin M, sitokin, kemokin, faktor pertumbuhan, hormone dan zat antimikroba. Antibody immunoglobulin A berfungsi untuk menghancurkan bakteri dan melindungi permukaan usus. (Shah et al., 2022)

2.1.5 Manfaat ASI Eksklusif

a. Bagi Bayi

Menurut Haryono dan Setianingsih (2014) manfaat ASI Eksklusif bagi bayi, antara lain:

1) ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan makanan terbaik sebagai sumber nutrisi yang sangat lengkap, mudah dicerna dan diserap untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, kualitas dan kuantitas ASI yang sempurna menjadi makanan tunggal terbaik tak tergantikan untuk memenuhi kecukupan nutrisi sampai usia 6 (enam) bulan. ASI melindungi bayi dari berbagai penyakit. (Lidya Fransisca & Devi Oktavia, 2019) (Ara et al., 2018)

2) ASI mengandung antibody, yang melindungi bayi terutama dari penyakit, diare, infeksi telinga seperti otitis media berat dan infeksi saluran pernafasan. Karena kolostrum dan ASI melindungi dari kondisi alergi sehingga kematian dan morbiditas bayi berkurang. (Dahlan et al., 2021), (Meinapuri & Putri, 2018)

3) ASI meningkatkan kecerdasan

Periode perkembangan otak manusia terjadi pada bulan pertama kehidupan sampai bayi berusia 2 (dua) tahun, perkembangan kecerdasan dipengaruhi oleh faktor utama perkembangan otak, nutrisi yang baik dari segi kuantitas dan

kualitas akan mempengaruhi perkembangan otak. Semua nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan bayi terdapat didalam ASI seperti taurin, laktosa, AA, DHA, asam omega 3 dan omega 6. (Anissa & Dewi, 2021)

4) ASI tidak memberatkan fungsi ginjal

Sampai dengan usia 6 (enam) bulan sistem ekskresi pada bayi belum sempurna, sehingga bila tidak diberikan ASI akan meningkatkan fungsi kerja ginjal. (Oktova, 2017)

5) ASI mengurangi kejadian karies dentis

Kejadian karies dentis terjadi lebih tinggi pada bayi yang mendapat susu formula, hal ini disebabkan karena menyusui dengan botol dan dot pada waktu akan tidur sehingga menyebabkan gigi menjadi lebih lama kontak dengan sukrosa. Plak mengandung bakteri yang mengubah gula menjadi asam mengakibatkan kerusakan gigi. Mineral, kalsium dan fosfor, dilepaskan dari gigi saat lingkungan disekitarnya menjadi asam, hal ini membuat gigi rapuh dan lebih meungkin untuk menjadi berlubang. (Firdaus & Iswati, 2013)

6) ASI meningkatkan ikatan kasih sayang

Bayi akan merasakan kasih sayang ibunya karena ia akan dekat dengan ibunya saat disusui, anak-anak yang telah mendengar denyut nadi ibu mereka, yang mereka ketahui

sejak berada di dalam kandungan, sehingga mereka akan memiliki rasa kepastian dan kenyamanan yang nyata, ini akan mendorong lebih dekat, dan efek psikomotor yang lebih baik. (Hadi, 2021)

b. Bagi Ibu

Ibu memperoleh manfaat memberikan ASI eksklusif:

1) Sebagai alat kontrasepsi alami

Menyusui secara efektif akan menunda terjadinya kehamilan dan menstruasi, hal ini disebut dengan metode kontrasepsi alamiah (MAL). Dengan mengisap puting ibu dengan mulutnya, bayi merangsang ujung saraf sensorik, menghasilkan produksi prolaktin oleh kelenjar pituitary anterior, dan menekan estrogen oleh ovarium, yang mencegah ovulasi. (Wulandari & Parwati, 2020)

2) Segi kesehatan ibu

Saat bayi menyusui pada puting susu ibu akan merangsang kelenjar hipofise posterior, menghasilkan hormon oksitosin sehingga dapat mengurangi perdarahan pasca persalinan, dan mempercepat proses involusi uterus, hal ini juga dapat mengurangi prevalensi anemia pada ibu nifas. (Intan Sari, 2019)

3) Menurunkan risiko terjadinya kanker

Pemberian ASI eksklusif dapat mencegah terjadinya kanker, penelitian membuktikan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif berisiko lebih rendah terjadinya kanker payudara dan kanker ovarium, hal ini disebabkan karena pada saat menyusui terjadi penurunan kadar hormon estrogen, diduga salah satu pemicu kanker adalah ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesterone. (Adisasmita et al., 2016)

4) Memudahkan bobot badan ibu

Ibu menyusui dapat membantu memulihkan tubuh ke keadaan sebelum hamil, kelebihan lemak akan digunakan selama pembentukan ASI jika, ibu menyusui secara efektif. (Aprillianna et al., 2022)

5) Segi kemudahan

Memberikan ASI sangat praktis, tidak perlu menyiapkan botol dan memasak air, karena ASI mempunyai suhu yang tepat sehingga tanpa takut basi, panas atau dingin, diberikan dimana saja dan kapan saja tanpa takut persediaannya habis.

6) Aspek psikologis

Ibu yang memberikan ASI eksklusif akan merasa bangga dan puas dan memberikan rasa percaya diri, karena ibu

mendapat pengalaman berharga untuk memperoleh ikatan antara anak dan ibunya.(Hadi, 2021)

c. Bagi Keluarga

1) Ekonomis dan efisien

Jika memberikan ASI selama enam bulan, dapat mengurangi biaya untuk membeli susu formula, sehingga dapat digunakan untuk kebutuhan yang lain, bayi yang diberikan ASI secara eksklusif akan meningkatkan sistem kekebalan tubuh sehingga mengurangi biaya pengobatan, selain itu ASI sangat praktis tanpa harus menyediakan banyak perlengkapan lainnya, dan tidak membutuhkan bantuan orang lain.

2) Segi psikologis

Memberikan ASI secara eksklusif berpengaruh terhadap fertilitas, sehingga membantu ibu dalam mengatur jumlah anak, sehingga ibu memiliki waktu untuk mengurus dirinya sendiri, akan bertambah kebahagiaan dalam keluarga.

d. Bagi Negara

1) Menurunkan prevalensi morbiditas dan mortalitas bayi

Terdapat berbagai faktor perlindungan dan nutrisi terbaik didalam ASI, sehingga menjamin, menurunkan kejadian morbiditas dan mortalitas pada bayi. (Nur & Marissa, 2014)

2) Menghemat devisa Negara

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan, hal ini disebabkan karena dapat menghemat devisa Negara akibat pembelian susu formula

3) Mengurangi subsidi untuk Rumah Sakit

Pelaksanaan ASI eksklusif melalui perawatan rawat gabung di Rumah Sakit menurunkan penularan, infeksi nosokomial dan komplikasi persalinan lainnya sehingga mengurangi subsidi Rumah Sakit, mempersingkat lamanya perawatan, sehingga menekan pembiayaan perawatan anak.

4) Menjadikan generasi penerus bangsa yang unggul

Memberikan ASI eksklusif, dapat membantu melahirkan generasi penerus bangsa yang sehat, dan unggul, sehingga kualitas penerus bangsa akan meningkat. (Hadi, 2021)

2.1.6 Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi merupakan suatu upaya dalam mencapai keberhasilan dalam menyusui. Perawatan payudara, cara menyusui yang benar, dan langkah yang tepat saat menyusui adalah bagian dari manajemen laktasi. (Ambarwati & Nuzuliana, 2021)

a. Perawatan Payudara

Praktek merawat payudara, terutama pada masa nifas (saat menyusui), dikenal sebagai perawatan payudara. Selama kehamilan dan menyusui, perawatan payudara yang tepat

sangat penting, disebabkan karena payudara merupakan satu-satunya sumber ASI, sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi baru lahir, sehingga harus dilakukan segera mungkin satu hingga dua hari setelah bayi lahir. Sebaiknya perawatan payudara dilaksanakan dua kali sehari sebelum mandi.

Perawatan payudara mempunyai beberapa prinsip:

- 1) Selalu menjaga kebersihan daerah payudara, dan areola mammae, agar tetap kering.
- 2) Harus menggunakan bra yang menopang payudara ibu.
- 3) Setiap kali setelah menyusui, oleskan ASI yang keluar di sekitar puting susu, yang lecet jika ada. Masih memungkinkan untuk menyusui dengan menggunakan puting yang tidak lecet, namun ASI bias Apabila terjadi puting susu yang lecet, oleskan kolostrum ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui. Menyusui tetap dapat dilakukan dengan mendahulukan puting susu yang tidak lecet. Namun jika puting susu termasuk kategori berat, maka ASI dapat dikeluarkan atau diminumkan dengan sendok, namun ASI bias dikeluarkan dan diberikan dengan sendok jika lecetnya berat.

b. Cara Menyusui yang Benar

Seorang ibu dapat memberikan ASI kepada bayinya, dengan berbagai cara, untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi,

menggunakan kursi atau sandaran, dengan bantuan lengan, sebaiknya ibu duduk dengan posisi santai atau nyaman untuk menyusui, selain itu sangga bayi di atas bantal agar tidak terlalu jauh dari payudara ibu. Berikut ini adalah beberapa faktor yang paling penting dalam keberhasilan laktasi :

1) Waktu Pemberian ASI

Waktu menyusui juga, sangat penting, menyusui lebih umum untuk bayi baru lahir, dengan rata-rata 10 hingga 12 kali, menyusui setiap 12 jam atau bahkan 18 kali. Praktik pemberian ASI kapanpun bayi memintanya atau saat dibutuhkan oleh bayi sebagai "*on demand*". Cara terbaik untuk menjaga suplai ASI anda tetap tinggi dan bayi tetap kenyang dengan menyusui sesuai permintaan. Hal yang paling penting untuk diingat adalah menyusui setiap kali, dalam jangka waktu yang cukup lama, tetapi tidak terlalu pendek agar bayi mendapatkan cukup *foremilk* dan *hindmilk*. Jika bayi menangis tanpa alasan lain, seperti buang air besar, terlalu panas, terlalu dingin atau hanya ingin digendong, atau jika ibu merasa perlu menyusui, ibu harus melakukannya. Bayi yang sehat dapat mengeluarkan ASI dari satu payudara ibu dalam waktu sekitar lima sampai tujuh menit, dan ASI dalam lambung bayi akan habis dalam dua jam. Bayi pada awalnya tidak memiliki pola menyusu

yang konsisten, namun akan berkembang satu hingga dua minggu kemudian.

2) Perlekatan

Perlekatan atau istilah lain kelekatan, mengacu pada cara bayi baru lahir memegang puting susu, dimulutnya. Terdapat dua cara untuk mengetahui, apakah mulut bayi menempel pada puting ibu.

a) Bila mulut bayi melekat dengan baik, bibir bawah akan terlipat ke bawah dan dagu akan lebih dekat ke payudara. Ada dua cara untuk menentukan apakah mulut bayi sudah terpasang dengan benar, areola dan puting harus melekat di langit mulut bayi, dengan lidah dibawah payudara, posisi ini memungkinkan bayi mengisap secara produktif.

b) Bayi memiliki semua areola dan puting ibu disalam mulutnya, bayi dapat memperoleh ASI dari puting susu dengan menekan sinus dibawah areola dalam posisi ini. Bayi akan menyusu lebih keras dan lebih lama untuk memuaskan rasa laparnya jika hanya puting susu yang masuk ke mulutnya.

Faktor-faktor berikut yang berkontribusi terhadap perlekatan yang buruk:

- (1) Menggendong bayi dalam posisi yang buruk.
- (2) Penggunaan pakaian ibu secara berlebihan
- (3) Puting bayi yang bingung merupakan ketidakmampuan bayi untuk menyusu, dapat menunjukkan bahwa bayi belum siap untuk menyusu. Menjaga bayi dalam posisi yang buruk.
- (4) Adanya penyakit baik pada ibu dan anak
- (5) Perlindungan yang kurang saat menyusui, misalnya tempat terbuka atau lingkungan kerja yang tidak terdapat ruang menyusui atau pojok laktasi.

c. Langkah- langkah Menyusui

Saat menyusui, ada beberapa langkah yang tepat untuk dilakukan saat menyusui :

- 1) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum atau sesudah menyusu untuk menghilangkan kuman atau kotoran yang mungkin menempel, pada payudara atau bayi
- 2) Payudara di pijat secara perlahan dari korpus ke areola hingga payudara terasa lemas atau lembek
- 3) Oleskan sedikit air susu ibu, ke puting dan mengelilingi areola, sebelum menyusui, agar puting ibu tetap lembab dan sebagai desinfeksi.

- 4) Bayi diletakan didepan perut dan payudara ibu
 - a) Ibu berbaring atau duduk dengan nyaman, gunakan kursi yang rendah saat duduk agar kaki ibu tidak menggantung dan punggung bersandar pada sandaran kursi. Posisi setengah duduk, berbaring miring, berbaring terlentang, duduk dikursi, berbaring di tempat tidur, dan berdiri adalah posisi yang mudah, digunakan ibu untuk menyusui.
 - b) Ibu menggendong bayi dengan satu tangan, menekuk siku sehingga kepala dan bokong bayi berada di lengan. Bayi tidak boleh melihat ke atas, dan ibu harus memegang, bokong bayi dengan telapak tangannya.
 - c) Satu tangan bayi diletakan didepan tubuh ibu dan tangan lainnya di belakang tubuh ibu
 - d) Kepala bayi menghadap ke payudara dan perut bayi ke bagian tubuh ibu
 - e) Telinga dan lengan bayi membentuk satu garis lurus
 - f) Dengan penuh kasih sayang, ibu memandangi bayinya.
- 5) Payudara dipegang dengan satu jari menopangnya di bagian bawah, dan ibu jari diatas, serta jangan hanya menekan areola atau puting.
 - a) Refleks *rooting* bayi terpicu saat puting disentuh di pipi atau sisi mulut bayi

- b) Masukkan puting dan areola ke dalam mulut bayi dan segera mendekatkan kepala bayi ke payudara ibu setelah bayi, membuka mulutnya dan payudara tidak perlu lagi dipegang atau ditopang begitu bayi menyusui
- 6) Cara mengeluarkan isapan bayi yaitu dengan menekan dagu bayi ke bawah atau memasukan jari kelingking ibu kedalam mulut bayi melalui sudut mulut.
- 7) Setelah selesai menyusui, oleskan sedikit ASI pada puting dan area sekitar areola, lalu biarkan mengering dengan sendirinya.
- 8) Menggendong bayi tegak, berdandar pada bahu ibu, kemudian menepuk punggung bayi dengan lembut, sendawakan bayi bertujuan untuk mengeluarkan udara dari perut bayi agar tidak terjadi muntah (gumoh) setelah disusui, dengan menggendong bayi tegak, bersandar pada bahu ibu kemudian menepuk punggung bayi dengan lembut.
- 9) Periksa payudara untuk tanda-tanda perlukaan atau obstruksi. Periksa payudara untuk tanda-tanda perlukaan atau adanya bendungan ASI.

2.1.7 Sepuluh Langkah Keberhasilan Menyusui

Terdapat 10 langkah keberhasilan dalam menyusui meliputi : (PP No.33, 2012)

- a. Tersedia kebijakan terkait Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (PP-ASI) secara tertulis dan rutin dikomunikasikan pada petugas di Sarana Pelayanan Kesehatan. (SPK)
- b. Menerapkan kebijakan yang tersedia dan melakukan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan petugas melalui pelatihan.
- c. Menjelaskan manfaat menyusui dan tatalaksananya sejak masa kehamilan, sampai bayi berusia 2 tahun, dan cara mengatasi kesulitan menyusui kepada semua ibu hamil.
- d. Membantu ibu menyusui segera setelah melahirkan 30-60 menit, dilaksanakan di kamar bersalin, dan bayi dengan ibu yang operasi *caesar* disusui 30 menit setelah ibu sadar.
- e. Ibu dibantu untuk tetap menyusui, secara benar
- f. Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui, meski bayi dipisah dari ibunya atas indikasi medis.
- g. Tidak memberikan makanan ataupun minuman selain ASI kepada bayi baru lahir.
- h. Mengupayakan ibu bersama bayi dua puluh empat jam sehari dengan melaksanakan rawat gabung.

- i. Membantu ibu menyusui semua bayi semua ibu, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui
- j. Pada bayi yang diberikan ASI tidak diberikan dot atau empeng.
- k. Mendorong terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI), dan rujuk kepada kelompok pendukung ASI, ketika pulang dari rumah sakit, rumah bersalin atau sarana pelayanan kesehatan. (PP No.33, 2012).

2.1.8 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

- a. Perilaku terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Perilaku kesehatan sudah dikenal di Indonesia sejak lama dan berkembang pesat dalam bidang kesehatan. Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit penyakit, sistem pelayanan kesehatan, lingkungan dan sebagainya. (Pakpahan et al., 2021).

Perilaku pemberian ASI eksklusif, ditunjukkan dengan anggota keluarga termuda usia 0-6 bulan , hanya memperoleh ASI saja tanpa makanan atau minuman yang lain dalam 24 jam terakhir. Teori Lawrence Green menyatakan bahwa, perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yakni predisposisi (*predisposing*), pendukung (*enabling*) dan penguat (*reinforcing*). (Notoatmodjo S, 2018)

- 1) Faktor predisposisi, adalah faktor yang memacu tingkahlaku. Pengetahuan, sikap, persepsi, keyakinan

dan nilai-nilai adalah beberapa faktor yang berkontribusi. Faktor predisposisi meliputi, Faktor predisposisi (*predisposing factors*) merupakan faktor yang memberikan motivasi terhadap perilaku. Faktor predisposisi diantaranya pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan dan nilai. Umur, status ekonomi, jenis kelamin dan besarnya keluarga yang merupakan variabel demografi juga merupakan faktor predisposisi, namun variabel tersebut diluar pengaruh langsung terhadap program pendidikan kesehatan.

- 2) Faktor pendukung merupakan faktor-faktor yang memungkinkan tercapainya motivasi atau tujuan tersebut. Kemampuan dan sumber daya pribadi, serta yang berasal dari komunitas, menjadi faktor ini, faktor pendukung ini mencakup berbagai sumber, antara lain rumah sakit, sekolah, klinik dan lain-lain , faktor pendukung ini juga termasuk aksesibilitas ke sumber-sumber ini.
- 3) Faktor yang mendukung perilaku disebut sebagai faktor pendorong, atau faktor penguat. Bergantung bagaimana setiap orang, berperilaku, dukungan bias positif atau negative dan orang memiliki pengaruh yang lebih besar dari pada yang lain. Menurut modifikasi Green,

pengetahuan ibu, kesehatan ibu dan bayi, dukungan selama kehamilan, persalihan, dan nifas serta dukungan dari suami, teman dan tenaga kesehatan mempengaruhi keputusan ibu untuk menyusui secara eksklusif, sedangkan faktor utama yang menentukan pemberian ASI eksklusif adalah faktor keluarga, sikap, persepsi, budaya, pekerjaan, kebijakan nasional atau internasional serta promosi susu formula.

Karena ASI mempengaruhi perkembangan bayi dan balita, maka sangat penting untuk memberikan ASI secara eksklusif. Faktor internal dan eksternal mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif. Perilaku individu adalah respons mereka terhadap stimulus eksternal. Cara lain untuk memikirkan perilaku adalah sebagai sesuatu yang dapat diamati dan dipelajari.

Ada dua jenis faktor yang berkontribusi terhadap pembentukan perilaku: faktor internal dan eksternal. Pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, dan motivasi adalah contoh dari faktor internal. Sedangkan faktor eksternal seperti manusia, sosial ekonomi, iklim, dan budaya antara lain Karakteristik ibu yang meliputi usia, persepsi, pengetahuan, dan pekerjaan, semuanya berdampak pada pemberian ASI eksklusif. Faktor eksternal ibu meliputi segala

sesuatu yang berasal dari luar dirinya, seperti dukungan suami dan tenaga medis.

b. Karakteristik Ibu

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh 4 karakteristik ibu meliputi :

- 1) Umur; Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan umur sebagai lamanya seseorang hidup atau hidup (sejak dilahirkan atau dipegang). Tingkat kedewasaan dan kekuatan seseorang akan meningkat seiring dengan tingkat kedewasaannya dalam berpikir dan bekerja. Kondisi kehamilan, persalinan, dan masa nifas, serta cara seorang ibu merawat dan menyusui anaknya, semuanya dipengaruhi oleh usianya. Ibu di bawah usia 20 tahun masih belum matang dan belum siap, baik secara fisik maupun sosial, untuk menangani kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi baru lahir. Ibu di bawah usia 18 tahun akan mengalami kehamilan, persalinan, nifas, dan menyusui secara berbeda dengan ibu di atas usia 35 tahun. (Gizaw et al., 2017)
- 2) Persepsi; Pengalaman tentang hal-hal, peristiwa atau hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan dan menginterpretasikan informasi disebut persepsi. Pemberian makna pada stimulus adalah persepsi. (Mahendra, 2019).

Menurut penelitian sebelumnya, salah satu alasan paling umum ibu berhenti menyusui adalah keyakinan bahwa ASI mereka tidak cukup untuk bayinya. Pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh persepsi yang salah tentang praktik tersebut. Bayi mengalami ketidakpuasan setelah menyusui, sering menangis atau rewel, feses bayi keras, dan payudara tidak terasa membesar akibat produksi ASI yang tidak mencukupi. Ini adalah alasan utama mengapa ibu tidak menyusui secara eksklusif. Namun kenyataannya, tidak akan ada kekurangan ASI, sehingga ibu merasa perlu memberi makan bayinya lebih banyak lagi, khususnya susu formula. (Salamah & Prasetya, 2019)

- 3) Paritas; Jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu baik hidup atau mati disebut Paritas. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan *grande multipara*. Salah satu faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam menyusui adalah pengalaman, bila ibu tidak berhasil menyusui anak pertama maka akan sulit untuk menyusui anak berikutnya karena adanya sikap dan pengalaman yang kurang baik terhadap proses menyusui. Penelitian menunjukkan bahwa pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI jauh lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali. Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan

pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayi (Desy Purnamasari, 2020).

- 4) Pengetahuan; Dalam Notoadmodjo mengatakan, pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek tertentu melalui indra yang dimilikinya. (Notoatmodjo S, 2018). Memanfaatkan panca indera yang membentuk tubuh manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Selain itu, proses pembelajaran dan pengalaman baik dalam pendidikan formal maupun informal. Proses mengingat dan mengenali objek yang dipelajari dengan baik melalui panca indera merupakan pengetahuan.

Menurut (Amiruddin, 2019), pengetahuan dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut :

- a) Tingkat pendidikan, merupakan upaya mendidik agar dapat terjadi perubahan perilaku yang lebih positif, (Jama et al., 2020a)
- b) Informasi, seseorang yang memperoleh informasi tambahan, memperoleh pengetahuan yang lebih luas

- c) Pengalaman, atau sesuatu yang telah dilakukan seseorang untuk mengetahui lebih banyak tentang sesuatu yang lumrah.
- d) Budaya, cara orang bertindak untuk memenuhi kebutuhannya, termasuk sikap dan kepercayaannya.
- e) Sosial ekonomi, atau kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari.

Pengetahuan diperoleh melalui 2 cara yakni secara kuno dan modern. (Mahendra, 2019), cara kuno untuk mendapatkan informasi termasuk yang berikut:

- a) Pendekatan coba-coba, di mana kemungkinan digunakan untuk memecahkan masalah dan, jika opsi itu gagal, opsi lain dicoba.
- b) Tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenaran berdasarkan fakta empiris atau penalaran sendiri, metode ini dapat digunakan dengan menggunakan otoritas, yang dapat berasal dari tokoh masyarakat formal dan informal, ahli agama, lembaga pemerintah, dan berbagai prinsip atau orang yang memiliki otoritas.
- c) Pendekatan yang didasarkan pada pengalaman pribadi ini dapat dimanfaatkan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dengan menghidupkan

kembali pengalaman sebelumnya dengan pemecahan masalah.

Meskipun demikian, pendekatan pembelajaran kontemporer juga disebut sebagai metodologi penelitian atau metode penelitian ilmiah. Wawancara atau angket yang menanyakan subjek atau responden penelitian tentang isi materi yang akan diukur menjadi pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan. Saat ini, para ibu biasanya memiliki sedikit pengetahuan tentang ASI eksklusif. Ibu kurang memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang manajemen laktasi yang tepat, misalnya, pentingnya pemberian ASI, cara mengeluarkan ASI, posisi menyusui yang ideal, dan pelekatan yang sehat agar bayi dapat menghisap secara efisien dan ASI keluar secara maksimal. (Melyani, 2020)

- 5) Pekerjaan; suatu tindakan yang dilakukan oleh seseorang untuk ditekuni dan dilakukan sebagai bidang kemampuannya disebut pekerjaan. Pekerjaan adalah aktivitas sehari-hari yang dilakukan ibu di luar pekerjaan rutin rumah tangga yang tujuannya untuk mencari nafkah dan membantu suami. Di sebagian negara berkembang, rata-rata wanita bekerja 12-18 (dua belas sampai delapan belas) jam per hari sedangkan pria 10-12 (sepuluh sampai

dua belas) jam. Wanita masih perlu dibebani dengan berbagai peran dalam berbagai keluarga yaitu sebagai pemelihara, pendidik, penyuluh kesehatan dan pencari nafkah. Kaum ibu terpaksa harus bekerja untuk mencari nafkah bagi keluarganya dan dituntut untuk mampu membagi waktu antara bekerja dan waktu untuk keluarga. Ibu bekerja harus tetap memberikan ASI-nya. Bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif karena ASI dapat diperah dan tetap diberikan kepada bayi walaupun ibu tidak mendampingi bayinya. Menyusui bisa dilakukan sebelum berangkat bekerja. Jika ibu sudah berada di rumah, maka ibu wajib memberikan hak anaknya untuk menyusui dengan air susunya sendiri. Langkah-langkah bila ibu ingin kembali bekerja adalah sebagai berikut.

- a) Siapkan pengasuh bayi (anggota keluarga, babysitter, atau pembantu) sebelum ibu mulai kembali bekerja.
- b) Berlatih pemerah ASI. ASI yang diperah dapat dibekukan untuk persediaan/tambahan apabila ibu sedang bekerja.
- c) Latihlah pengasuh bayi untuk terampil memberikan ASI perah dengan cangkir dan sendok.

- d) Hindari pemakaian dot/empeng karena kemungkinan bayi akan menjadi bingung puting.
- e) Susuilah bayi sebelum ibu berangkat bekerja, sore hari segera setelah ibu pulang, dan diteruskan pada malam hari.
- f) Selama jam kerja, perah ASI setiap tiga sampai empat jam dan simpan di lemari es dengan label tanggal dan waktu. ASI yang didinginkan dapat bertahan hingga 48 jam. Selama ibu tidak ada, susu perah ini akan diberikan keesokan harinya. Air susu yang diperah sebelumnya diberikan terlebih dahulu.
- g) Sebelum memberikan ASI kepada bayi yang telah disimpan di lemari es, harus dihangatkan dengan cara direndam dalam air hangat. Mengembalikan ASI yang sudah dipanaskan ke lemari es tidak dianjurkan. Oleh karena itu, hangatkan jumlah ASI yang dikonsumsi bayi sebelumnya.
- h) Setelah pemerah ASI, usahakan untuk makan agar dapat menghasilkan ASI tambahan dengan makan makanan yang bergizi untuk menjaga kualitas ASI.
- i) Olahraga teratur untuk menjaga kesehatan tubuh karena ibu harus membagi waktu antara bekerja dan merawat bayi serta keluarga di rumah.

j) Cara pemerah susu untuk ibu bekerja

Metode pemerah susu untuk ibu bekerja terdapat 2 cara baik secara manual dan moderen.

a) Secara manual dengan tangan dan jari

Metode marmet yang menekankan let down reflex (LDR) dan merupakan metode pemerah ASI secara manual merupakan salah satu pilihan untuk pemerah ASI secara manual.

Metode marmet memerlukan langkah-langkah berikut untuk pemerah ASI:

- (1) Cuci tangan dengan sabun dan handuk kering.
- (2) Untuk menampung ASI perah, gunakan wadah steril bermulut lebar.
- (3) Duduklah dengan nyaman dalam suasana yang nyaman, tenang, dan menenangkan.
- (4) Badan agak miring ke arah depan.
- (5) Terlebih dulu, rangsang let down reflex dengan menarik puting perlahan, memijat payudara, atau mengompres payudara dengan air hangat.
- (6) Posisikan jari telunjuk dan jari tengah bersama ibu jari kira-kira 1-1,5 cm dari areola. Posisikan ibu jari pada posisi jam 12 dan jari lainnya pada posisi jam 6

atau berbentuk huruf "C", di atas areola. ASI paling baik dikeluarkan dengan menggunakan metode ini.

(7) Beri tekanan pada dada. Kemudian gulung secara bersamaan dengan ibu jari dan jari lainnya. Tekan saluran susu (terminal susu) dengan ibu jari dan jari lainnya sampai kosong. Saat memeras ASI, ibu tidak akan merasakan sakit jika semuanya dilakukan dengan benar.

(8) Lakukan terus sampai tempat penyimpanan ASI habis.

b) Menggunakan pompa ASI

Ada berbagai jenis pompa ASI, antara lain pompa elektrik, bertenaga baterai, dan manual. Pompa ASI yang dioperasikan dengan baterai adalah yang paling efisien dan efektif. Ibu menyusui akan merasa lebih nyaman menggunakan pompa ini karena lebih mudah digunakan dibandingkan dengan pompa tangan. Dimungkinkan untuk menyimpan susu perah untuk beberapa waktu. Umur simpan ASI di udara terbuka bisa berkisar antara enam hingga delapan jam. ASI dapat disimpan hingga 24 jam di dalam kulkas dengan suhu 40 derajat Celcius. Sebaliknya, ASI bisa bertahan selama

enam bulan jika disimpan dengan benar di lemari es atau dibekukan. (Ariani et al., 2019).

c. Dukungan sosial

Informasi verbal yang diterima seseorang dari orang lain atau kelompok lain yang membawa efek perilaku pada penerimaannya disebut sebagai dukungan sosial, yaitu dukungan yang diperoleh dari hubungan interpersonal yang mengacu pada kesenangan, ketenangan, dan bantuan yang bermanfaat. (Mahendra, 2019).

Dukungan sosial adalah dukungan emosional dan fisik dari teman, orang lain di lingkungan terdekat, atau keluarga. Jumlah kontak social juga dapat menunjukkan dukungan sosial. Keyakinan bahwa mereka dicintai, dihargai, dan bagian dari kelompok yang dapat membantu mereka pada saat dibutuhkan juga dimiliki oleh mereka yang menerima dukungan sosial. Informasi, saran, bantuan nyata, atau tindakan yang memiliki efek emosional atau perilaku positif pada penerima dan diberikan oleh keakraban sosial atau diperoleh berdasarkan kehadiran mereka adalah contoh dukungan sosial. (Mahendra, 2019)

Dukungan sosial, memiliki klasifikasi sebagai berikut :

- 1) Dukungan informasi, yang mencakup pemberian penjelasan tentang keadaan dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah individu. Pemberian nasihat, petunjuk,

masukan, atau penjelasan tentang bagaimana seharusnya seseorang bertindak merupakan bagian dari dukungan ini.

- 2) Dukungan emosional, yang meliputi menunjukkan empati dengan mendengarkan, terbuka, mempercayai apa yang dikeluhkan, bersedia memahami, dan menunjukkan kasih sayang dan perhatian. Penerima dukungan emosional akan merasa dihargai, nyaman, aman, dan dicintai.
- 3) Dukungan instrumental adalah bantuan langsung berupa sarana atau materi, seperti peminjaman uang, pemberian makanan, permainan, atau bentuk bantuan lainnya.
- 4) Dukungan penilaian, juga dikenal sebagai dukungan penilaian. Dukungan ini dapat berupa penilaian positif, umpan balik, perbandingan sosial, atau penguatan (justifikasi) untuk melakukan sesuatu yang dapat memperluas perspektif individu ketika mereka berada di bawah tekanan. Karena dukungan sosial biasanya diperoleh dari kerabat terdekat, seperti teman atau keluarga, maka sumber dukungan sosial yang paling utama adalah keluarga. Salah satu proses psikologis yang dapat membantu seseorang mempertahankan perilaku sehat adalah kuatnya dukungan sosial yang berasal dari hubungan terdekat.

Dukungan sosial ibu di sekitar ibu berperan penting dalam keberhasilan menyusui. Suami adalah kerabat terdekat ibu, dan dia

memberikan banyak dukungan sosial kepada ibu. Pemberian ASI bagi ibu menyusui juga dipengaruhi oleh dukungan dari tenaga kesehatan selama dan setelah melahirkan. (Wahyuni, 2019).

2.2 Tinjauan Umum Variabel penelitian

2.2.1 Dukungan Bidan

a. Pengertian Bidan

Menurut Undang-undang Kebidanan disebutkan bahwa bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan Kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik kebidanan. (Kementrian Kesehatan RI, 2019)

b. Peran Bidan dalam pemberian ASI eksklusif

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang paling deka dengan bidan, sangat memiliki peran penting dalam keberhasilan ASI eksklusif.

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh tenaga kesehatan khususnya bidan. Penolong persalinan bertanggung jawab untuk memberikan pendidikan tentang pembatasan menyusui dan menawarkan bantuan kepada ibu menyusui mulai dari interaksi kehamilan, kapan pun ibu pertama kali menyusui hingga ibu menyusui. Dukungan bidan

juga dapat memberikan rasa percaya diri ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada anaknya. (Herdiani dan Ulfa, 2019)

Salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam sistem menyusui adalah spesialis maternitas. Mendukung pemberian ASI merupakan tanggung jawab yang sangat khusus bagi bidan. Peran bidan dapat membantu ibu dalam menyusui secara tepat dan mencegah masalah umum terkait menyusui. Tugas pokok dokter spesialis maternitas dalam menyusui adalah berjanji kepada ibu bahwa anaknya akan mendapatkan makanan yang cukup dari pangkuan ibu dan membantu ibu agar dapat menyusui anaknya sendiri. (Herdiani & Ulfa, 2019)

c. Bentuk dukungan Bidan

Menurut (Sari & Rati Astuti, 2020), menyatakan bahwa bentuk dukungan umum yang diberikan kepada masyarakat dalam mendukung pemberian ASI sebagai berikut :

- 1) Tidak mengizinkan ada produk susu formula di klinik.
- 2) Tidak menyediakan botol susu atau dot.
- 3) Tidak memasang poster dari susu formula
- 4) Tidak menambakkann poster pada papan nama bidan.
- 5) Tidak menganjurkan kepada ibu nifas untuk memberikan susu formula.

6) Tidak ikut serta dalam kegiatan apapun dengan produsen susu formula.

Namun demikian, berikut adalah metode yang digunakan bidan untuk membantu ibu menyusui:

- 1) Biarkan ibu menghabiskan beberapa jam pertama dengan bayinya tepat setelah lahir. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mengacu pada bayi yang mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Ini merupakan kesempatan penting, dimana anak dapat terhubung dengan ibu, sepenuhnya ingin dapat memberikan kehangatan dan dapat mempererat hubungan/hubungan antara ibu dan anak. Salah satu alasan awal ibu memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya adalah keberhasilan pemberian ASI.
- 2) Untuk menghindari masalah umum yang muncul saat menyusui, ajari ibu cara merawat payudara dengan benar
- 3) Tawarkan bantuan kepada ibu saat ia mulai menyusui untuk pertama kalinya. Teknik atau posisi menyusui ibu tidak terlepas dari menyusui.

Beberapa posisi menyusui yang penting meliputi:

- a) Berbaring miring, merupakan posisi yang baik bagi ibu yang sedang kelelahan dan kesakitan, untuk memberikan ASI bagi bayi baru lahir.
 - b) Posisi duduk, merupakan posisi yang dilakukan ibu saat duduk dikursi, bersila ditempat tidur atau dilantai, bertujuan untuk meopang atau menyandarkan ibu pada sudut 90 derajat terhadap punggungnya.
 - c) Posisi terlentang, yang biasanya diadopsi pada awal menyusui dini. Oleh karena itu, ibu dapat secara teratur mengadopsi posisi ini saat menyusui anaknya. Tempat anak berada di dada ibu di antara kedua dada ibu.
- 4) Bayi ditempatkan bersama ibunya pada satu ruangan disebut rawat gabung (*rooming in*), bertujuan untuk pelaksanaan pemberian ASI, karena ibu bersama dengan bayinya selama 24 jam atau sehari penuh, sehingga ibu dapat memberikan ASI sesering mungkin, untuk merangsang produksi ASI yang optimal (Heryani, 2012).

2.2.2 Dukungan Suami

a. Pengertian

Dukungan merupakan suatu upaya untuk memotivasi orang lain, untu melaksanakan satu kegiatan baik moril, materil dan motivasi.

b. Bentuk Dukungan Suami

Salah satu faktor yang mendorong ibu untuk menyusui anaknya secara tepat adalah dukungan suami. Peran ayah dalam memfasilitasi kemampuan ibu untuk menyusui dengan aman dan nyaman disebut dukungan suami. Namun, tidak semua suami mendukung pemberian ASI misalnya, suami mungkin mengalami ketidaknyamanan saat istrinya menyusui. Alasan utama ibu memilih memberikan susu formula adalah pendapat suami yang tidak nyaman saat istrinya menyusui. Pada dasarnya, kepastian dasar pasangan adalah hal yang sah bagi ibu selama sistem menyusui. (Gusrinawati & Hardisman, 2020b)

Dukungan suami dan keluarga membantunya merasa tenang, yang pada gilirannya memudahkan produksi ASI. Ayah yang menyusui anaknya dapat mendukung istrinya dalam memberikan ASI dengan beberapa cara. Dengan membantu ibu menyusui dengan cara yang nyaman, mereka memaksimalkan jumlah ASI yang dihasilkan. Bukan ayah yang menyusui, tapi ayah sangat menjunjung tinggi kemajuan menyusui. Padahal, proses menyusui tidak hanya melibatkan ibu dan anak, tetapi juga ayah yang berperan penting dan harus berpartisipasi. Kerja sama antara ibu, bayi, dan ayah adalah kunci keberhasilan menyusui dan mengasuh anak. Membantu ibu merawat

anaknya (termasuk kakak atau anak lainnya), menggendong bayi, memandikan bayi, mengganti popok bayi, dan mengajaknya bermain hanyalah beberapa dari sekian banyak hal praktis yang bisa dilakukan seorang ayah untuk merawatnya. anaknya setiap hari.

Ayah juga diharapkan selalu ada untuk istrinya dan membantu mereka mengerjakan pekerjaan rumah tangga serta bangun malam untuk menyusui anaknya. Alhasil, ibu bisa mendapatkan tidur yang cukup, yang akan membantu ibu merasa bahagia dan tenang pikirannya. yang pada akhirnya menyebabkan lebih banyak ASI diproduksi. Emosi positif akan muncul dalam diri ibu jika ia didukung, dicintai, dan diperhatikan. Hal ini akan meningkatkan produksi hormon oksitosin yang membantu kelancaran produksi ASI, produksi ASI sekitar 80% ditentukan oleh keadaan emosi sang ibu (Llorente-Pulido et al., 2021), (Gusrinawati & Hardisman, 2020a)

2.2.3 Dukungan Tokoh Masyarakat

a. Pengertian

Dalam kamus bahasa Indonesia, pengertian tokoh masyarakat diartikan sebagai rupa, wujud dan keadaan, bentuk dalam arti jenis badan orang yang terkemuka atau kenamaan dalam dunia politik suatu masyarakat. Tokoh masyarakat

tentunya merupakan representasi dari adanya sifat-sifat kepemimpinan yang mengacu dalam masyarakat dalam mewujudkan harapan serta keinginan-keinginan masyarakat.

b. Peran tokoh masyarakat terhadap pemberian ASI eksklusif

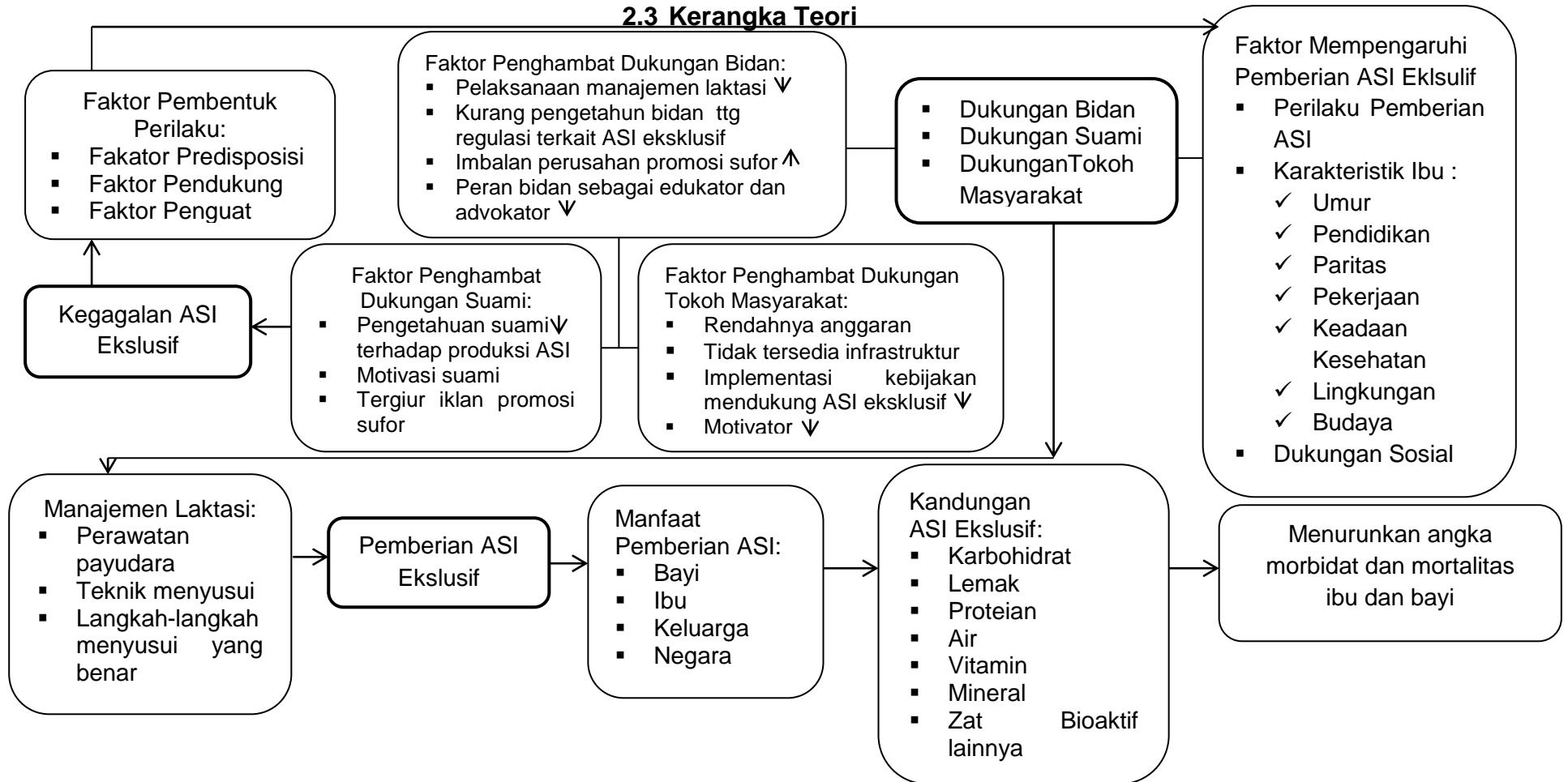
Pemberian ASI eksklusif dapat terwujud dengan peran serta masyarakat secara aktif. Pemberdayaan masyarakat dapat melibatkan organisasi sosial yang ada di pedesaan, misalnya organisasi sosial keagamaan, kepemudaan, tani, dan sebagainya. Puskesmas atau tenaga kesehatan perlu memberdayakan organisasi sosial untuk membantu melaksanakan kegiatan untuk mendukung peningkatan kualitas kesehatan termasuk pemberian ASI eksklusif di masyarakat. Kegiatan yang dilakukan sesuai dengan sasaran dan ruang lingkup organisasi tersebut. Upaya tersebut dilakukan melalui advokasi program ASI eksklusif.

Advokasi adalah salah satu komunikasi interpersonal dan massa yang ditujukan kepada pembuat kebijakan atau pengambil keputusan di semua tingkatan sosial dengan tujuan komitmen politik, dukungan kebijakan, penerimaan sosial, dan dukungan sistem. Dengan demikian, petugas promosi kesehatan puskesmas dapat melakukan pemberdayaan, pembinaan suasana, dan advokasi untuk menjalin kemitraan dengan berbagai pihak sehingga program kesehatan tidak

hanya menjadi program puskesmas tetapi juga kegiatan bersama masyarakat. Karena kurangnya minat masyarakat untuk mengikuti kelas ibu hamil jika tidak ada reward, puskesmas kesulitan mensosialisasikan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, sangat penting untuk memberdayakan masyarakat dengan melibatkan seluruh organisasi sosial dan aspek masyarakat. (Yanti et al., 2022)

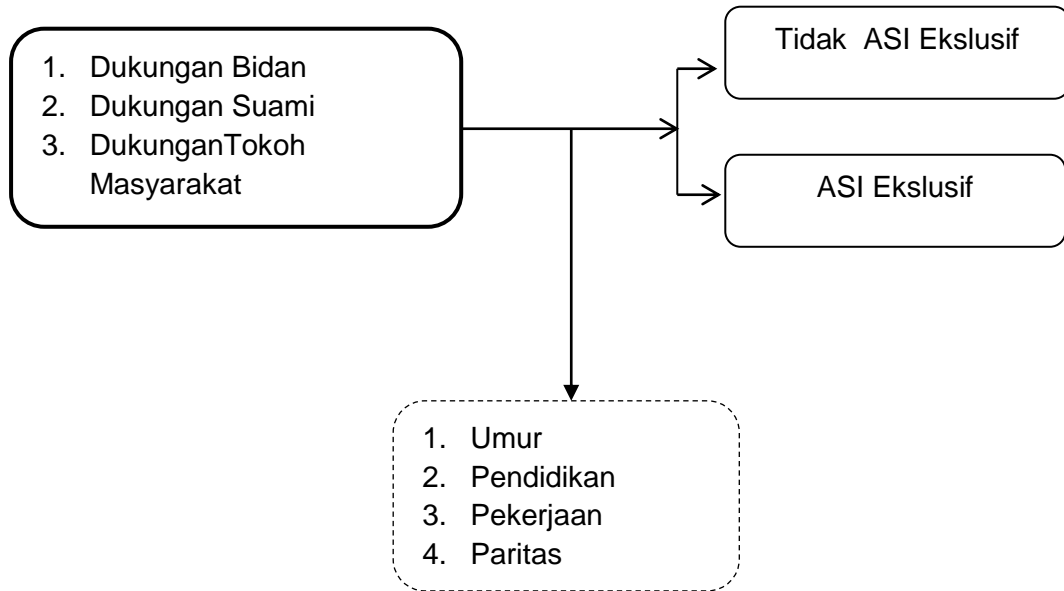
Tokoh masyarakat juga merupakan orang kunci dalam keberhasilan program menyusui. Ketersediaan sumber daya dan dukungan dari tokoh masyarakat dapat menghasilkan penyediaan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk program menyusui. Tokoh masyarakat juga memiliki kemampuan untuk secara aktif mempromosikan program menyusui dengan memotivasi anggota masyarakat untuk mendukung ibu dalam praktik menyusui. Jika program advokasi berhasil, para pemangku kepentingan dan tokoh masyarakat setempat mendukung program pemberian ASI, dan sumber daya serta fasilitas untuk menyusui tersedia, diharapkan cakupan ASI eksklusif akan meningkat. (Mufdlilah et al., 2016)

2.3 Kerangka Teori




Gambar 2.2. Kerangka Teori Menurut Teori Lawrence Green dimodifikasi (Pakpahan et al., 202, Shah et al., 2022, Yanti et al., 2022Hadi, 2021, Herdiani & Ulfa, 2019, Wahyuni, 2019)


2.4 Kerangka Konsep




Gambar 2.3. Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

 : Variabel Antara

2.5 Hipotesis

Hipotesis Hasil suatu penelitian pada hakikatnya adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian, untuk mengarahkan kepada hasil penelitian ini maka dirumuskan jawaban sementara dari penelitian ini (soekidjo notoatmodjo, 2018)

2.5.1 Hipotesis Null (H₀)

- a. Tidak terdapat perbedaan nilai dukungan bidan, suami dan tokoh masyarakat terhadap ASI eksklusif dan tidak eksklusif
- b. Dukungan bidan lebih rendah dalam meningkatkan ASI eksklusif dibandingkan dengan dukungan suami dan tokoh masyarakat
- c. Dukungan suami lebih rendah dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan dukungan bidan dan tokoh masyarakat
- d. Dukungan tokoh masyarakat lebih rendah dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dukungan bidan dan suami

2.5.2 Hipotesis Alternatif (H_a)

- a. Terdapat perbedaan dukungan bidan, suami dan tokoh masyarakat terhadap ASI eksklusif dan tidak eksklusif
- b. Dukungan bidan lebih tinggi dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif dukungabn suami dan tokoh msayarakat

- c. Dukungan suami lebih tinggi dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dukungan bidan dan tokoh masyarakat.
- d. Dukungan tokoh masyarakat lebih tinggi terhadap ASI eksklusif dibandingkan dukungan bidan dan suami.

2.6 Definisi Operasional

Tabel 2.1. Tabel Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Dependen				
Asi Eksklusif	ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu, segera setelah bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman lain misalnya madu, air gula, kopi, sari buah termasuk air putih. (World Health Organization, 2020)	Kuesioner dengan pilihan menggunakan jawaban Ya dan Tidak Nilai jawaban Ya : 1 dan jawaban tidak : 0	Nominal	Ya : Jika responden memberikan ASI eksklusif Tidak : Jika responden tidak memberikan ASI eksklusif
Variabel Independen				
Dukungan Bidan	Penilaian ibu terkait dukungan dari bidan terhadap pemberian ASI eksklusif dalam masa kehamilan, persalinan dan setelah persalinan	Kuesioner berisi 22 pertanyaan dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak Skor tertinggi : $= \left(\frac{22}{22} \times 1\right) 100\% = 100\%$ Skor terendah $= \left(\frac{22}{22} \times 0\right) 100\% = 0\%$ Range : skor tertinggi – skor	Nominal	Baik ; Jika jawaban lebih atau sama dengan nilai median $\geq 50\%$ Kurang : Jika jawaban kurang dari nilai median $< 50\%$

		<p>terendah = $100\% - 0\% = 100\%$ Interval(I): $I = \frac{R}{K} = \frac{100\%}{2} = 50\%$ Nilai standar = $(100 - 50\%) = 50\%$</p>		
Dukungan Suami	Penilaian ibu terkait dukungan suami selama hamil, persalinan dan setelah persalinan terhadap pemberian ASI eksklusif baik dukungan emosional, dukungan praktis, dan dukungan informasional	<p>Kuesioner berisi 22 pertanyaan dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak Skor tertinggi : $= \left(\frac{22}{22} \times 1\right) 100\% = 100\%$ Skor terendah $= \left(\frac{22}{22} \times 0\right) 100\% = 0\%$ Range : skor tertinggi – skor terendah = $100\% - 0\% = 100\%$ Interval(I): $I = \frac{R}{K} = \frac{100\%}{2} = 50\%$ Nilai standar = $(100 - 50\%) = 50\%$</p>	Nominal	<p>Baik: Jika jawaban lebih atau sama dengan nilai median $\geq 50\%$ Kurang :Jika jawaban kurang dari nilai median $< 50\%$</p>
Dukungan Tokoh Masyarakat	Penilaian ibu terkait dukungan perangkat desa terhadap pemberian ASI eksklusif	<p>Kuesioner berisi 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak Skor tertinggi :</p>	Nominal	<p>Baik: Jika jawaban lebih atau sama dengan nilai median $\geq 50\%$</p>

		$= \left(\frac{15}{15} \times 1\right) 100\% = 100\%$ Skor terendah $= \left(\frac{15}{15} \times 0\right) 100\% = 0\%$ Range : skor tertinggi – skor terendah = 100% - 0% = 100% $\text{Interval}(I) : I = \frac{R}{K} = \frac{100\%}{2} = 50\%$ Nilai standar = $(100 - 50\%) = 50\%$		Kurang :Jika jawaban kurang dari nilai median < 50 %
Variabel Antara				
Umur	Usia ibu dari tanggal lahir sampai waktu melaksanakan penelitian	Kuesioner Nilai jawaban < 25 tahun, 25-35 tahun dan > 35 tahun	Ordinal	< 25 Tahun, 25-35 Tahun dan > 35 Tahun
Tingkat Pendidikan	Pendidikan yang telah ditempuh oleh responden	Kuesioner Nilai jawaban SD,SMP,SMA, D3 dan S1	Nominal	SD,SMP,SMA, D3 dan S1
Pekerjaan	Aktivitas atau kegiatan sehari-hari ibu yang menghasilkan pendapatan	Kuesioner, Nilai jawaban Ibu Rumah Tangga (IRT), Swasta dan PNS	Nominal	Ibu Rumah Tangga(IRT), Swasta dan PNS
Paritas	Jumlah anak yang dimiliki oleh ibu pada saat dilaksanakan penelitian	Kuesioner, Nilai jawaban Primipara, Multipara, Grandemultipara	Nominal	Primipara, Multipara, Grandemultipara