

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang berupa hasil sekresi dari kelenjar kelenjar payudara ibu. Selama kehamilan, hormon tertentu yang ada pada ibu merangsang payudara yang sehingga produksi air susu semakin banyak.

Gizi yang terkandung dalam ASI sangat tinggi sehingga kebutuhan nutrisi bayi usia 0-6 bulan tercukupi tidak perlu makanan tambahan ASI. Kandungan dalam ASI berupa emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresi kelenjar payudara sebagai makanan utama untuk bayi dan diberikan eksklusif yaitu usia 0-6 bulan dan diteruskan sampai dengan usia 2 tahun dengan ditambah pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Trikusumawati, 2020).

ASI adalah makanan berupa cairan yang diciptakan khusus untuk bayi yang paling sempurna, murah, praktis, dan bersih karena langsung diminum dari payudara ibu (Aswan, 2021). Menurut Kemenkes (2012) kandungan dalam ASI berupa zat pangan kompleks, sel-sel darah putih, enzim, *immunoglobulin*, hormon, dan protein spesifik serta zat gizi lainnya yang diperlukan untuk perkembangan dan pertumbuhan anak.

2. Pengertian ASI Eksklusif

Menurut WHO (2017) ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak usia 0-6 bulan, dan dapat dilanjutkan hingga usia 2 tahun. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, ASI Eksklusif merupakan ASI yang diberikan pada bayi sejak dilahirkan sampai 6 bulan, tanpa pemberian makanan atau minuman lain (kecuali vitamin, obat, dan mineral).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air

putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim (Rangkuti, 2022).

Pemberian air susu ibu (ASI) sejak dini, terutama ASI Eksklusif pada 6 bulan pertama akan memelihara pertumbuhan dan perkembangan otak bayi, sistem kekebalan, fungsi tubuh secara optimal dan merupakan faktor yang vital untuk pencegahan penyakit diare dan infeksi saluran pernafasan. Menyusui dapat menyebabkan pengeluaran hormon pertumbuhan dan membangun hubungan saling percaya antara bayi dan ibu (Dewi Puspitaningrum, 2014).

ASI memberi semua energi dan zat gizi yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama hidupnya, sehingga pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi tingkat kematian pada bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru-paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran. Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada buku ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan dan perkembangannya (Dewi Puspitaningrum, 2014).

3. ASI Menurut Stadium Laktasi

Menurut (Mufdillah, 2017) ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu:

a. Kolostrum

Kolostrum adalah air susu pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari keempat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Selain itu, kolostrum adalah *immunoglobulin* (IgG, IgA, dan IgM) yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit.

Meskipun kolostrum yang keluar sedikit, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara menyesuaikan kapasitas lambung, volume ASI bayi yang berusia 1-2 hari berkisar antara 150-300 ml/24 jam. Kolostrum juga merupakan pencakar ideal untuk membersihkan zat yang tidak dipakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan

bagi bayi makanan yang akan datang.

b. ASI Transisi atau Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke 4 sampai hari ke 10. Selama 2 minggu volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar *immunoglobulin* dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

c. ASI Matur

ASI matur adalah ASI yang berwarna putih yang disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut *foremilk*. *Foremilk* lebih encer, memiliki kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Air susu yang keluar setelah *foremilk* adalah *hindmilk*. *Hindmilk* kaya akan lemak dan nutrisi, sehingga membuat bayi lebih cepat kenyang. Bayi membutuhkan keduanya, baik *foremilk* maupun *hindmilk*.

4. Kandungan Nutrisi ASI

ASI mengandung zat gizi makro dan mikro. Komponen yang termasuk zat gizi makro adalah karbohidrat, protein, dan lemak, sedangkan zat gizi mikro mencakup vitamin dan mineral dan hampir 90% tersusun dari air. Selain itu volume dan komposisi zat gizi ASI berbeda untuk setiap ibu tergantung dari kebutuhan bayi. Contohnya, pada 1-5 hari pertama melahirkan, tubuh menghasilkan kolostrum yang sangat kaya protein (Mufdlilah et al., 2019).

Kandungan utama ASI adalah air, sedangkan susu formula konsistensinya lebih kental. Kandungan lain juga sangat penting pada ASI adalah sebagai berikut:

a. Karbohidrat

Karbohidrat yang menjadi penyusun utama ASI adalah laktosa dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir 2 kali lipat dibandingkan laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Angka kejadian diare yang disebabkan karena tidak dapat mencerna laktosa (intoleransi laktosa) jarang ditemukan pada bayi

yang mendapat ASI. Hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik dibanding laktosa susu sapi atau susu formula (Mufdlilah et al., 2019).

Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil (Mufdlilah et al., 2019).

b. Protein

Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari Protein *whey* yang lebih mudah diserap oleh bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein *casein* yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Jumlah protein *casein* yang terdapat dalam ASI hanya 30% dibanding susu sapi, yang mengandung protein *whey* yang banyak terdapat di protein susu sapi tidak terdapat dalam ASI. Beta laktoglobulin ini merupakan jenis protein yang potensial menyebabkan alergi (Astutik, 2019).

Kualitas protein ASI juga lebih baik dibanding susu sapi yang terlihat dari profil asam amino (unit yang membentuk protein). ASI mempunyai jenis asamamino yang lebih lengkap dibandingkan susu sapi. Salah satu contohnya adalah asam amino taurin, asam amino ini hanya ditemukan dalam jumlah sedikit di dalam susu sapi. Taurin diperkirakan mempunyai peran pada perkembangan otak karena asam amino ini ditemukan dalam jumlah cukup tinggi pada jaringan otak yang sedang berkembang. Taurin ini sangat dibutuhkan oleh bayi prematur, karena kemampuan bayi prematur untuk membentuk protein ini sangat rendah ASI juga kaya akan nukleotida (kelompok berbagai jenis senyawa organik yang tersusun dari jenis yaitu basa nitrogen, karbohidrat, dan fosfat) dibanding dengan susu sapi yang mempunyai zat gizi ini dalam jumlah sedikit (Mufdlilah et al., 2019).

Disamping itu kualitas nukleotida ASI juga lebih baik dibanding susu sapi. Nukleotida ini mempunyai peran dalam meningkatkan pertumbuhan dan kematangan usus, merangsang pertumbuhan bakteri baik dalam usus dan meningkatkan penyerapan besi dan daya tahan tubuh (Mufdlilah et al., 2019).

c. Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibanding dengan susu sapi dan susu formula. Kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk mengandung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. Terdapat beberapa perbedaan antara profil lemak yang ditemukan dalam ASI dan susu sapi atau susu formula. Lemak omega 3 dan omega 6 yang berperan pada perkembangan otak bayi banyak ditemukan dalam ASI (Mufdillah, 2017).

Susu sapi tidak mengandung kedua komponen ini, oleh karena itu hampir terdapat semua susu formula ditambahkan DHA dan ARA ini. Tetapi perlu diingat bahwa sumber DHA dan ARA yang ditambahkan ke dalam susu formula tentu tidak sebaik yang terdapat dalam ASI. Jumlah lemak total di dalam kolostrum lebih sedikit dibanding ASI matang, tetapi mempunyai presentasi asam lemak rantai panjang yang tinggi (Mufdlilah et al., 2019).

ASI mengandung asam lemak jenuh dan tak jenuh yang seimbang dibandingkan susu sapi yang lebih banyak mengandung asam lemak jenuh. Seperti kita ketahui konsumsi asam lemak jenuh dalam jumlah banyak dan lama tidak baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah (Dini, 2020).

d. Karnitin

Karnitin mempunyai peran membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada 3 minggu pertama menyusui, bahkan di dalam kolostrum kadar karnitin ini lebih tinggi. Konsentrasi karnitin bayi yang mendapat ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapat susu formula (Dini, 2020).

e. Vitamin

Vitamin yang ada dalam ASI jenisnya beragam, tetapi terdapat dalam jumlah yang relatif sedikit. Vitamin K yang berfungsi sebagai faktor pembekuan jumlah sekitar serempat jika dibandingkan dengan kadar dalam susu formula. Dengan demikian, untuk mencegah terjadinya perdarahan maka perlu diberikan vitamin K pada bayi baru lahir dalam bentuk suntikan. Demikian

pula dengan vitamin D yang berasal dari cahaya matahari, ini yang menjadi alasan penting bayi berjemur di pagi hari (Dini, 2020).

Vitamin lainnya yang juga terdapat didalam ASI adalah vitamin A dan vitamin E, vitamin A yang terdapat dalam ASI jumlahnya cukup tinggi. ASI juga memproduksi beta-karoten sebagai bahan baku pembentukan vitamin A. Selain untuk kesehatan mata juga vitamin A penting untuk memacu pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan. Karena fungsinya dalam ketahanan dinding sel darah merah (Mustika et al., 2019).

Selain yang disebutkan sebelumnya, ada juga larut air yang terkandung dalam ASI, diantaranya adalah vitamin B1, B2, B6, B9 (asam folat), dan vitamin C. Hampir semua vitamin yang larut dalam air terdapat dalam ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu berpengaruh terhadap kadar vitamin dalam ASI (Mufdillah, 2017).

f. Mineral

Tinggi dan rendahnya mineral dalam ASI tidak dipengaruhi oleh status gizi ataupun oleh makanan yang dikonsumsi ibu, mineral yang terkandung didalam ASI adalah (kalsium, fosfor, magnesium). Komposisi fosfor dan magnesium ini mengakibatkan kalsium dalam ASI bisa diserap dengan baik oleh bayi (Mufdlilah et al., 2019).

Kandungan zat besi baik didalam ASI maupun susu formula keduanya rendah serta bervariasi. Namun bayi yang mendapat ASI mempunyai risiko yang lebih kecil untuk mengalami kekurangan zat besi dibandingkan dengan bayi yang mendapat susu formula. Hal ini disebabkan karena zat besi yang berasal dari ASI lebih mudah diserap yaitu sebanyak 20-25% dibandingkan susu formula hanya 4-7% (Mufdlilah et al., 2019). Mineral lainnya yang juga terkandung di dalam ASI, zink yang berguna untuk pembantu proses metabolisme, dan selenium yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan (Mustika et al., 2019).

g. Air

Sebanyak 88% komposisi ASI terdiri dari air yang berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya. ASI merupakan sumber air yang secara metabolik adalah aman. Air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan

rangsangan haus pada bayi (Dewi Puspitaningrum, 2014).

Tabel 1. 1 Komposisi ASI

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI Matur
Energi (kkal)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
<i>Immunoglobulin</i>			
Ig A (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisozim (mg/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	450-520	-	250-270

Sumber: Walyani (2015)

5. Manfaat ASI

ASI memberikan banyak manfaat tidak hanya untuk kehidupan bayi saja, akan tetapi pemberian ASI akan memberikan dampak positif tetapi pemberian ASI akan memberikan dampak positif bagi ibu dan keluarga. Manfaat besar ASI selain memberikan nutrisi yang baik ASI juga penting dalam melindungi dan mengangkat kesehatan bayi (Ayu, 2018).

a. Manfaat ASI eksklusif bagi bayi

ASI memberi banyak manfaat tidak hanya untuk kehidupan bayi saja, akan tetapi pemberian ASI akan memberi dampak positif bagi ibu dan keluarga manfaat ASI adalah sebagai berikut:

1) Memberikan pertumbuhan yang baik

Dengan memberikan ASI eksklusif, bayi akan memulai kehidupan dengan baik. Dalam enam bulan bayi harus tumbuh dua kali berat badannya sewaktu lahir. Apabila bayi pada usia enam bulan tidak mengalami pertumbuhan berat badan sebanyak dua kali berat lahirnya, kemungkinan ada yang salah dengan pola menyusui atau bayi menderita penyakit tertentu. Pemberian ASI saja sampai 6 bulan akan mempercepat perkembangan motorik (gerak) dan kognitif (kecerdasan) bayi, terutama dalam hal merangkak, berjalan, menggenggam, dan lain-lain.

2) Mendapatkan perlindungan

Dengan diberikan ASI eksklusif, bayi akan lebih terlindungi dari berbagai

penyakit. Hal ini karena ASI mengandung zat antibodi, pemberian ASI dapat mengurangi risiko infeksi lambung dan usus, diare, sakit telinga, infeksi saluran kencing, serta alergi. Kandungan terbaik ASI ini dapat tidak dapat disamai oleh susu formula sebaik apapun karena ASI istimewa dan anugerah Tuhan.

3) Merupakan nutrisi yang ideal untuk bayi

Sistem pencernaan bayi sangat berbeda dengan sistem pencernaan orang dewasa. Kondisi sistem pencernaan bayi usia nol sampai enam bulan ukuran lambungnya masih kecil dan sistem pencernaannya belum berkembang sempurna, oleh karena itu bayi usia nol sampai enam bulan hanya mampu mengonsumsi ASI (Husairi dkk., 2020).

4) Mendapatkan makanan utama dan satu-satunya usia nol sampai enam bulan

Ketika bayi berusia nol sampai enam bulan, ASI merupakan makanan satu-satunya bagi bayi dan memenuhi seluruh kebutuhan tumbuh kembang bayi (100%).

5) Meningkatkan kasih sayang

Memberi ASI sesering mungkin akan membina ikatan kasih sayang antara bayi dan ibu sehingga terjadi hubungan intim yang saling membutuhkan (Patria, 2018).

b. Manfaat ASI eksklusif bagi ibu

Menurut Ayu (2018), manfaat ASI eksklusif bagi ibu adalah sebagai berikut:

1) Mengurangi risiko perdarahan

ASI akan membantu ibu dalam mencegah terjadinya perdarahan pascapersalinan. Memberikan ASI segera setelah melahirkan akan meningkatkan kontraksi rahim. Hal ini akan meminimalisasi risiko perdarahan (nifas) dan membantu rahim ibu untuk sembuh lebih cepat. Jika perdarahan berhenti, risiko anemiapun dapat dikurangi.

2) Membantu menurunkan berat badan

Aktivitas menyusui bayi hingga enam bulan lamanya akan membuat cadangan lemak yang berada di sekitar panggul dan paha yang ditimbun

pada masa kehamilan di tubuh ibu digunakan untuk membentuk ASI. Hal ini membakar kalori sehingga ibu langsing kembali dengan lebih cepat.

3) Meningkatkan kesehatan ibu

Manfaat kesehatan jangka panjang bagi ibu yang menyusui selama setahun atau lebih adalah lebih terlindungi dari kanker payudara, indung telur (ovarium), dan kanker rahim. Ibu juga terhindar dari patah tulang panggul karena menyusui meningkatkan kepadatan tulang.

4) Memperkecil ukuran Rahim

Isapan bayi akan merangsang uterus atau rahim ibu jadi mengecil. Hal ini akan mempercepat kondisi ibu untuk pulih.

5) Menunda kehamilan

ASI eksklusif sampai bayi berusia enam bulan selama ibu belum menstruasi akan memperkecil kemungkinan hamil kembali. Hal ini dapat terjadi karena isapan mulut bayi di payudara akan memproduksi ASI. Hormon yang mempertahankan laktasi ini akan bekerja menekan hormon untuk ovulasi. Dengan demikian, ibu ber KB secara alami.

6) Mempercepat bentuk rahim kembali ke keadaan sebelum hamil

Isapan bayi saat menyusui membuat tubuh ibu melepaskan hormon oksitosin yang kemudian menstimulasi kontraksi rahim sehingga mengembalikan bentuk rahim ibu pada kondisi sebelum hamil.

7) Mengurangi stres dan kegelisahan

Saat bayi mengisap kulitnya bersentuhan dengan kulit ibu, hormon prolaktin akan dilepaskan dari tubuh ibu dan membuat tenang dan rileks.

c. Manfaat ASI eksklusif bagi keluarga

Pemberian ASI pada bayi akan jauh lebih praktis dan ekonomis, dibandingkan dengan membeli susu formula yang lebih mahal. Tentu saja ASI bisa tidak perlu dibeli bisa dibilang gratis yang terpenting, ibu memakan makanan bergizi sesuai kebutuhan ibu menyusui. Manfaat ASI bagi keluarga di bagi menjadi tiga aspek (Wirawan, 2019):

1) Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk

membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif lebih jarang sakit, sehingga mengurangi biaya untuk berobat.

2) Aspek psikologis

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendapatkan hubungan kasih bayi dalam keluarga.

3) Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan di mana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan.

6. Strategi Peningkatan Cakupan ASI

Menurut Risti (2020), dalam upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif dibutuhkan beberapa strategi yaitu:

a. Konselor ASI

Konselor ASI merupakan tenaga terlatih yang telah memiliki sertifikat pelatihan konseling menyusui yang terdapat di fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu memberikan arahan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Menyediakan konselor ASI di setiap pelayanan kesehatan merupakan upaya kementerian kesehatan untuk dapat membantu kendala para ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

b. Penegakan peraturan pemasaran susu formula bayi

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 39 Tahun 2013 tentang susu formula bayi. Dalam Permenkes tersebut menyatakan bahwa susu formula bayi hanya dapat diiklankan melalui media cetak khusus kesehatan, dengan catatan bahwa pemberian susu formula hanya untuk keadaan tertentu dan makanan bayi yang terbaik adalah ASI.

c. Peran tenaga kesehatan

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu cara program pemenuhan gizi bayi yang baru lahir. Program tersebut bertujuan untuk membangun Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas untuk menuju masyarakat dengan

status kesehatan yang baik. Anak-anak merupakan generasi penerus sehingga sejak dini cakupan gizinya harus terpenuhi.

Salah satu yang memegang peran penting yaitu petugas kesehatan termasuk bidan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Sebaiknya 30 menit pertama petugas kesehatan harus berada di dekat ibu untuk mendampingi agar bayi disusui selama 30 menit pertama yang merupakan usaha mencegah pemberian makanan prelaktal (Juliani, 2018).

d. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga sangat mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif. Dimana dukungan keluarga dapat mempengaruhi kontinuitas menyusui sehingga ibu dapat merasakan kenyamanan secara fisik dan psikolog. Dukungan dari keluarga merupakan salah satu faktor keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga yang diberikan pada ibu yang menyusui antara lain dukungan secara informatif berupa pemberian informasi dari keluarga tentang ASI eksklusif, dukungan secara emosional berupa pemberian pujian saat ibu menyusui bayi, dukungan secara instrumental berupa menyediakan sarana dan prasarana yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif, dan dukungan secara penilaian berupa sikap keluarga dalam mengingatkan ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Rahayu, 2019).

Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangatlah berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus dalam memberikan ASI eksklusif (Rahayu, 2019).

7. Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui

Menurut Kemenkes (2021) Ada 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui, yaitu:

- a. Kebijakan Rumah Sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Kompetensi staf.
- c. Pemeriksaan Kehamilan.
- d. Perawatan setelah melahirkan.
- e. Mendukung ibu untuk menyusui.

- f. Pemberian pengganti ASI dengan indikasi medis.
- g. Rawat gabung.
- h. Pemberian makan responsif.
- i. Memberikan konseling kepada ibu mengenai penggunaan dan risiko pemberian botol, dot dan empeng.
- j. Mengoordinasikan kepulauan ibu fasilitas pelayanan kesehatan lainnya untuk mendapatkan akses ke kelompok pendukung menyusui.

8. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2007), perilaku pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu:

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor-faktor ini adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku. Faktor predisposisi pada pemberian ASI Eksklusif yaitu:

1) Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan faktor utama yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*).

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi. Informasi bisa berasal dari pendidikan formal maupun nonformal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi, dan pengalaman hidup. Contoh pengalaman hidup yaitu pengalaman menyusui anak sebelumnya (Haryono dan Setianingsih, 2014).

Pengetahuan ibu merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan.

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan memberi pengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang

berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapatkan akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk keyakinan untuk berperilaku. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga informasi dan promosi tentang ASI akan lebih mudah diterima dan dilaksanakan.

Tingkat pendidikan ibu akan berpengaruh terhadap praktik menyusui, semakin tinggi pendidikan maka pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif akan lebih baik. Pendidikan rendah memungkinkan ia lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru dan akan menyebabkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah terutama pemberian ASI Eksklusif.

3) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Menurut sebuah studi menyebutkan bahwa ibu yang melakukan IMD cenderung memberikan ASI Eksklusif pada anaknya, sedangkan ibu yang dulu tidak melakukan IMD cenderung tidak memberikan ASI secara eksklusif.

4) Usia

Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Masa reproduksi wanita dibagi menjadi 3 periode yaitu :

- a) Kurun reproduksi muda (15-19 tahun)
- b) Kurun reproduksi sehat (20-35 tahun)
- c) Kurun reproduksi tua (36-45 tahun)

Usia ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif. Usia ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, nifas, cara mengasuh serta menyusui bayinya. Usia reproduksi yang baik adalah pada usia

20-35 tahun dimana pada usia tersebut merupakan periode yang paling baik untuk hamil, melahirkan, dan menyusui.

Usia > 35 tahun dianggap sudah mulai bahaya, sebab secara fisik sudah mulai menurun kesehatan reproduksinya. Kemampuan ibu untuk menyusui pada usia ini berkurang karena produksi ASI-nya lebih rendah daripada yang usianya lebih muda. Berkurangnya produksi ASI akan mempengaruhi pemberian ASI sehingga ibu akan mudah memberikan susu formula pada bayinya dari pada pemberian ASI.

5) Paritas

Jumlah anak atau paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Menurut Prawirohardjo (2014), jumlah anak dapat dibedakan menjadi primipara, multipara, dan grandemultipara.

- a) Primipara adalah perempuan yang telah melahirkan sebanyak satu kali.
- b) Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali.
- c) Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan lebih dari lima kali.

Ibu dengan jumlah persalinan lebih dari satu kali akan mengalami peningkatan jumlah ASI pada hari keempat postpartum jauh lebih tinggi dibandingkan ibu yang baru melahirkan pertama kali. Ibu yang mempunyai paritas >1 kali berpeluang 2,3 kali lebih besar memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mempunyai paritas 1 kali. Ibu yang baru menyusui pertama kali belum memiliki pengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah memiliki pengalaman menyusui anak sebelumnya.

6) Produksi ASI

Produksi ASI yang tidak lancar menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI secara eksklusif. Pemberian makanan dari tanaman laktogen berpengaruh dalam

memperlancar produksi ASI (Elmeida, et.all, 2023)

7) 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 jam per hari sedangkan pria bekerja 10-12 jam. Wanita masih pula dibebani dengan berbagai peran dalam keluarga yaitu sebagai pemelihara, pendidik, penyuluh kesehatan, dan pencari nafkah. Kaum ibu yang terpaksa harus bekerja untuk mencari nafkah bagi keluarganya dituntut untuk mampu membagi waktu antar bekerja dan waktu untuk keluarga.

Kecendrungan ibu-ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif karena ibu bekerja. Waktu cuti yang amat singkat hanya 3 bulan, akan membuat wanita bekerja berfikir apakah dia akan mampu memberikan ASI secara eksklusif pada bayi dengan keterbatasan waktu serta kesibukannya.

b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Yang termasuk faktor pemungkin adalah fasilitas yang mendukung terwujudnya perilaku kesehatan. Faktor pemungkin pada pemberian ASI Eksklusif yaitu :

1) Sarana atau pelayanan kesehatan

Tempat bersalin adalah sarana yang digunakan untuk melakukan persalinan yang terdiri dari fasilitas kesehatan dan bukan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan yaitu Rumah sakit, Puskesmas, bidan/Klinik, sedangkan yang bukan fasilitas kesehatan yaitu di rumah, tetapi pada masa sekarang sudah jarang orang melahirkan di rumah. Tempat bersalin memiliki peranan untuk mencapai pemberian ASI Eksklusif. Meskipun bersalin di fasilitas kesehatan tetapi masih banyak fasilitas kesehatan yang memberikan susu formula kepada bayi yang baru lahir dan tidak melakukan IMD terlebih dahulu, itu yang menyebabkan gagalnya ASI Eksklusif (Sembiring, 2018).

2) Peraturan

Pemerintah Indonesia memberikan perhatian lebih terhadap pemberian ASI Eksklusif yang tertuang dalam pasal 128 Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif. Pemerintah mempunyai tujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif, memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan meningkatkan peran serta dukungan keluarga, masyarakat setempat, pemerintah daerah, dan pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif kepada bayi hingga berusia 6 bulan (Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI, 2012 dalam Fatimah, 2017).

c. Faktor Penguat (*Renforcing Factor*)

Faktor penguat pada pemberian ASI Eksklusif yaitu:

1) Lingkungan

Perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif juga dipengaruhi oleh lingkungan. Lingkungan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan dan perkembangan perilaku seseorang. Lingkungan selalu ada di sekitar kita dan dapat memberikan dampak positif maupun negatif terhadap perilaku masyarakat yang ada dalam lingkungan tersebut.

2) Sosial budaya

Adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif karena sudah menjadi budaya dalam keluarganya. Salah satu adat budaya yang masih banyak dilakukan di masyarakat yaitu adat selapanan, dimana bayi diberi sesuap bubur dengan alasan untuk melatih alat pencernaan bayi. Padahal hal tersebut tidak benar, namun tetap dilakukan oleh masyarakat karena sudah menjadi adat budaya dalam keluarganya (Haryono dan Setianingsih, 2014).

3) Dukungan petugas kesehatan

Petugas kesehatan yang professional akan menjadi faktor pendukung

ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya akan menentukan keberlanjutan pemberian ASI (Haryono dan Setianingsih, 2014).

4) Dukungan keluarga

Ibu yang memberikan ASI Eksklusif 84,6% memperoleh dukungan dari keluarga dan 25,6% tidak memperoleh dukungan dari keluarga. Ini memberikan arti bahwa ibu yang mendapatkan dukungan untuk menyusui cenderung untuk memberikan ASI Eksklusif 15 kali lebih besar dari pada ibu yang tidak mendapatkan dukungan (Sembiring, 2018).

5) Kebijakan Nasional

UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 128 ayat (1) mengatur setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan sejak lahir, kecuali ada indikasi medis, PP No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, Sanksi pidana Pasal 200 UU No. 36/2009 mengatur bahwa siapapun yang menghalangi pelaksanaan program ASI eksklusif diancam pidana penjara paling lama 1 tahun atau pidana denda paling banyak Rp50 juta.

B. Peran Suami

1. Pengertian Peran Suami

Dukungan adalah hubungan yang akrab atau kualitas hubungan perkawinan dan keluarga. Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi terdiri dari informasi, nasihat atau yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya. Dukungan ini dapat memberikan rasa nyaman dan nyaman, perasaan dimiliki dan dicintai, dalam situasi stres dukungan penghargaan terjadi lewat ungkapan hormat, atau dorongan terhadap istrinya. Dukungan dari suami bisa meningkatkan jumlah hormon oksitosin yakni hormon yang berperan penting meningkatkan jumlah ASI dan mengurangi stres pada ibu menyusui. Kebanyakan ibu menyusui sering merasa khawatir jumlah ASI nya tidak cukup untuk bayinya,

sehingga menyebabkan merasa stres yang mempengaruhi jumlah ASI. Saat ini peran suami sangat dibutuhkan harus membuat ibu merasa nyaman. Secara psikologis, seorang ibu yang didukung suami atau keluarga akan lebih termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Sari, 2019).

Dalam memenuhi ASI eksklusif diperlukan adanya keharmonisan hubungan pola menyusui tripartit, yaitu antara ayah, ibu, dan bayi (Februhartanty, 2019). Keberhasilan menyusui ditentukan oleh peran suami atau ayah karena akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Suami akan berperan aktif dalam membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif dengan memberikan dukungan-dukungan emosional dan bantuan-bantuan lainnya seperti mengganti popok, menyendawakan bayi, menggendong, memandikan bayi, dan bantuan lain sebagainya saat ibu masih dalam tahap menyusui. Seorang suami mempunyai peran penting dalam keberhasilan ibu dalam menyusui. Perasaan dan semangat ibu untuk menyusui untuk terus memberikan yang terbaik untuk anaknya sangat bergantung pada peran suami untuk terus menjaga suasana kondusif. Proses menyusui akan menjadi terhambat apabila kondisi ayah dan ibu tidak harmonis, ibu tidak mendapatkan dukungan suami, tidak berkomunikasi dengan baik, dan perasaan ibu tidak aman dan nyaman (Sari, 2019).

Dukungan suami yang merupakan faktor pendukung dalam keberhasilan ASI eksklusif merupakan suatu kegiatan yang berkaitan dengan perasaan, pikiran, dan sensasi yang dapat memperlancar produksi ASI. Suami merupakan orang yang paling terdekat bagi ibu yang menyusui yang diharapkan selalu ada di sisi ibu dan selalu siap memberi bantuan. Jika ibu diberikan dukungan dari suami, maka kepercayaan diri ibu untuk menyusui akan lebih meningkat (Sari, 2019).

Menurut Februhartanty (2019), ada enam pengelompokkan tipe peran suami peran ini dianggap sebagai dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif:

- a. Mencari informasi mengenai pemberian ASI eksklusif dan pola pemberian makanan pada bayi yang terdiri dari mencari informasi mengenai pemberian ASI dan pola pemberian makanan bayi.
- b. Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai cara memberikan ASI.

- c. Memilih tempat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, persalinan, dan pemeriksaan pasca persalinan/imunisasi.
- d. Tingkat kunjungan suami selama kunjungan pemeriksaan kehamilan.
- e. Memiliki positif terhadap kehidupan pernikahan mereka.
- f. Terlibat dalam berbagi kegiatan perawatan anak.

2. Jenis-Jenis Peran Suami

Dukungan suami dapat terbagi menjadi empat jenis yaitu:

a. Dukungan emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol. Misalnya: suami memberikan pujian kepada istri setelah menyusui bayi.

b. Dukungan penilaian

Dukungan penilaian adalah jenis dukungan dimana suami bertindak sebagai pembimbing dan bimbingan umpan balik, memecahkan masalah dan sebagai sumber validator identitas anggota dalam keluarga. Bantuan penilaian dapat berupa penghargaan atas pencapaian kondisi keluarga berdasarkan keadaan yang nyata.

c. Dukungan instrumental

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi.

d. Dukungan informasional

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

3. Pengukuran Peran Suami

Menurut Friedman (2019), pengukuran dukungan suami menggunakan skala Likert dengan sejumlah pernyataan untuk mengukur dukungan suami yang berdasarkan pada rata-rata jawaban, namun memiliki perbedaan, yaitu:

- a. Mendukung bila responden mendapat skor $\geq 50\%$
- b. Tidak mendukung bila responden mendapat skor $< 50\%$

C. Efikasi Diri Ibu

1. Pengertian Efikasi Diri

Efikasi diri merupakan suatu penilaian, persepsi, dan keyakinan individu terhadap diri sendiri dimana individu memiliki pikiran dan motivasi terkait kemampuan dan kompetensi terhadap diri sendiri, dalam melakukan aktivitas dan mencapai tujuan yang diinginkan. Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang tentang kompetensi yang dimilikinya di bidang tertentu, sehingga dengan adanya keyakinan terhadap kemampuan diri diharapkan dapat meningkatkan minat seseorang (Manuntung, 2018).

Efikasi diri sangat berperan dalam mempengaruhi usaha yang telah dilakukan oleh individu dalam mencapai tujuannya, dimana semakin besar keyakinan seseorang terhadap kemampuan dan tujuannya, maka akan semakin tinggi kemampuan yang ia miliki dalam menyelesaikan tugasnya (Manuntung, 2018).

2. Faktor yang Mempengaruhi Efikasi Diri

Menurut (Rangkuti, 2022), efikasi diri dapat dipengaruhi melalui beberapa faktor yang terkait, yaitu:

- a. Modeling sosial

Modeling sosial dalam hal ini individu dapat meningkatkan dan menurunkan efikasi diri melalui pengamatan terhadap keberhasilan dan kegagalan orang lain di sekitarnya yang dapat mempengaruhi individu dalam menjalankan usaha dengan kemampuan yang sebanding dengan dirinya.

- b. Kondisi fisik emosional

Kondisi emosional akan berpengaruh besar terhadap efikasi diri setiap individu. Seseorang yang mengalami peningkatan emosi maka ia cenderung

cemas ketakutan, performa peran menurun, serta mengalami stress dan akan berdampak pada efikasi diri yang rendah.

c. Persuasi sosial

Pada faktor ini individu diberikan arahan dan keyakinan melalui cara verbal yaitu dengan memberi nasihat, bimbingan dan saran sehingga dapat menjadi evaluasi terhadap dirinya dan dapat meningkatkan keyakinan terhadap kemampuan dirinya.

d. Pengalaman menguasai sesuatu

Pengalaman setiap individu akan berpengaruh terhadap status efikasi dirinya. Pengalaman terhadap kegagalan biasanya akan dapat menurunkan status efikasi diri seseorang, sebaliknya jika terdapat pengalaman terkait keberhasilan maka, efikasi diri individu dapat mengalami peningkatan.

Adapun faktor lain yang mempengaruhi efikasi diri, yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, jarak kehamilan, sikap, dan lain-lain.

3. Proses Pembentukan *Self Efficacy*

Proses pembentukan efikasi diri terdapat beberapa jenis proses yang dapat dilakukan, proses tersebut adalah:

a. Proses kognitif

Proses kognitif merupakan suatu proses penentuan tujuan yang dapat dipengaruhi oleh kemampuan yang dimiliki setiap individu, dimana keyakinan sangat berperan dalam membentuk sebuah gagasan dalam perubahan diri sendiri tujuan yang lebih baik.

b. Proses afektif

Proses afektif adalah suatu proses bagaimana seseorang dapat memperkuat keyakinannya dalam menghadapi perasaan stress dan depresi yang dapat mempengaruhi keyakinan seseorang

c. Proses motivasional

Pada proses ini, dalam mencapai tujuan yang diinginkan harus melalui pembentukan keyakinan pada proses pikir untuk membentuk suatu motivasi dalam hidupnya.

d. Proses seleksi

Proses ini, individu memilih pilihannya terkait aktivitas yang akan dilakukan. Individu akan menerima jika ia merasa mampu dan memiliki manfaat dalam aktivitas yang dilakukannya. Sebaliknya, individu akan menolak saat tidak mampu melakukannya dan merasa dirugikan.

4. Efikasi Diri Menyusui (*Breastfeeding Self Efficacy*)

Efikasi diri menyusui atau biasa disebut *Breastfeeding Efikasi Diri* adalah keyakinan dan kepercayaan diri yang dimiliki oleh ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui bayinya. Efikasi diri pada ibu menyusui dapat meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan kebutuhan ASI, serta membantu ibu dalam mengatasi hambatan yang terjadi saat menyusui bayinya (Armini, 2020). Penilaian efikasi diri menyusui dapat dinilai melalui dua faktor dimensi yang berhubungan dengan kesuksesan dan kelancaran menyusui, yaitu:

a. Dimensi pemikiran intrapersonal (*interpersonal thought*)

Dimensi intrapersonal merupakan pemikiran secara interpersonal terkait bagaimana tingkat keyakinan, sikap dan persepsi yang dimiliki oleh ibu selama masa menyusui bayinya. Semakin tinggi tingkat dimensi pemikiran intrapersonal ibu maka semakin tinggi efikasi diri pada ibu menyusui.

b. Dimensi teknik (*technique*)

Dimensi teknik merupakan seluruh aktivitas usaha ibu terkait ketepatan serta keberhasilan dalam memproduksi ASI secara lancar dan maksimal. Semakin tinggi tingkat dimensi teknik ibu maka akan semakin tinggi efikasi diri yang dimiliki oleh ibu menyusui.

5. Klasifikasi Efikasi Diri Menyusui

Menurut Bandura (1994) dalam Rustika (2012), efikasi diri memiliki klasifikasi berdasarkan tingkatan, yaitu:

a. Efikasi diri tinggi

Tingkatan efikasi diri setiap individu dapat mempengaruhi dalam menjalankan tugas yang ia lakukan. Memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi, dapat mendorong individu memiliki minat intrinsik, gigih dalam berusaha dan

menyelesaikan masalah, ketertarikan lebih terhadap tugas yang ia kerjakan, serta memiliki rasa percaya terhadap kemampuan. Efikasi diri pada ibu menyusui yakni bagaimana usaha ibu dalam memberikan ASI yang optimal untuk mengurangi risiko kegagalan.

b. Efikasi diri rendah

Efikasi diri yang rendah yaitu individu yang merasa tidak memiliki kemampuan yang optimal serta cenderung menjauh dari tugas dan masalah yang dikerjakan. Tujuan dari tugas yang telah disusun tidak dijalankan sesuai komitmen yang telah disepakati.

6. Pengukuran Efikasi Diri Menyusui

Pengukuran yang digunakan untuk efikasi diri menyusui yaitu menggunakan kuesioner *Breastfeeding Self Efficacy-Short Form* (BSE-SF) yang sudah dimodifikasi. Kuesioner ini sebelumnya pernah digunakan oleh Ayuningtyas & Oktanasari, 2023 mengenai *Breastfeeding Efikasi Diri* dengan pemberian ASI secara eksklusif. Untuk setiap pernyataan yang diberikan kepada responden terdapat 3 nilai poin pada kolom kuesioner, yang memiliki interpretasi, yaitu poin 1: tidak percaya diri sama sekali, poin 2: kadang-kadang percaya diri, serta poin 3: yang berarti sangat percaya diri. Pada kuesioner ini terdapat 20 pernyataan yang terkait yakni, pengetahuan ibu dalam memperoleh kecukupan ASI, kesulitan menyusui karena tugas lain, dapat mengatur waktu, tidak memberikan susu formula, serta mampu melakukan kelekatan yang sesuai, memberikan ASI walau bayi menangis, menjaga keinginan dan kenyamanan menyusui, pengalaman terkait ASI, pergantian payudara untuk dihisap bayi, tetap menggunakan ASI dalam menyusui, mencukupi kebutuhan ASI pada bayi, serta mengetahui bayi selesai menyusui (Risti, 2020).

Pengukuran efikasi diri menyusui menggunakan skala Likert dengan sejumlah pernyataan untuk mengukur efikasi diri menyusui yang berdasarkan pada rata-rata jawaban, namun memiliki perbedaan, yaitu:

- a. Efikasi diri tinggi bila responden mendapat skor \geq median
- b. Efikasi diri rendah bila responden mendapat skor $<$ median

7. Hubungan Efikasi Diri Menyusui dengan Pemberian ASI

Efikasi diri menyusui atau *Breastfeeding Efikasi Diri*(BSE) merupakan variabel yang penting dalam menyusui, karena memprediksi apakah ibu memilih menyusui atau tidak, berapa usaha yang dilakukan ibu untuk menyusui atau tidak, bagaimana pola pikir ibu untuk menyusui bayinya, meningkat atau menyerah dan bagaimana ibu menanggapi secara emosional kesulitan untuk menyusui bayinya (Hastutik, 2019).

Peranan efikasi diri pada ibu menyusui dibuktikan melalui pernyataan yang menyebutkan bahwa ibu dengan efikasi diri tinggi lebih lama memberikan ASI dibandingkan dengan efikasi rendah dan terdapat korelasi positif antara efikasi diri pada hari pertama postpartum dengan lama pemberian ASI pada dua bulan postpartum. Ibu postpartum yang memiliki efikasi diri tinggi lebih lama memberikan ASI dibandingkan ibu dengan efikasi rendah (Oktaviasari & Nugraheni, 2021).

Pengalaman keberhasilan menyusui, pengetahuan dan pemahaman mengenai teknik menyusui menjadi faktor penting efikasi diri ibu untuk menyusui. Efikasi diri ibu untuk menyusui harus dipertimbangkan dari segi harapan, kemampuan untuk memberikan ASI dan harapan hasil yang akan dicapai dari memberikan ASI. Apabila seorang ibu yakin akan menyusui dan berhasil, maka efikasi diri ibu untuk menyusui akan meningkat. Sebaliknya, jika keyakinan ibu untuk menyusui rendah, maka keberhasilan untuk menyusui juga rendah (Lindawati, 2019).

Efikasi diri menyusui yang masih rendah dan tindakan menyusui yang belum efektif sering terjadi pada ibu yang belum pernah mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya. Ibu dengan pengalaman pertama menyusui seringkali sangat sensitif terhadap segala sesuatu yang menyangkut keadaan bayinya, sehingga mudah terprovokasi dengan berbagai anggapan yang negatif seperti, bayi tidak akan cukup kenyang bila hanya mendapat ASI, apalagi di awal periode postpartum ibu hanya memproduksi kolostrum yang berjumlah sedikit atau bahkan belum mengeluarkan ASI. Ibu dengan harapan yang tinggi tentang perawatan bayi yang optimal, tetapi tidak ditunjang dengan pengetahuan dan dukungan yang adekuat dapat menyebabkan ibu jatuh pada kondisi stres selama periode postpartum (*postpartum blues*). Ibu yang mengalami gejala *postpartum*

blues di awal periode postpartum mempunyai kecenderungan berhenti menyusui baik secara fisik maupun psikologis, untuk mencapai target yang ditetapkan, termasuk pemberian ASI eksklusif (Fathiyah, 2022).

D. Penelitian Terkait

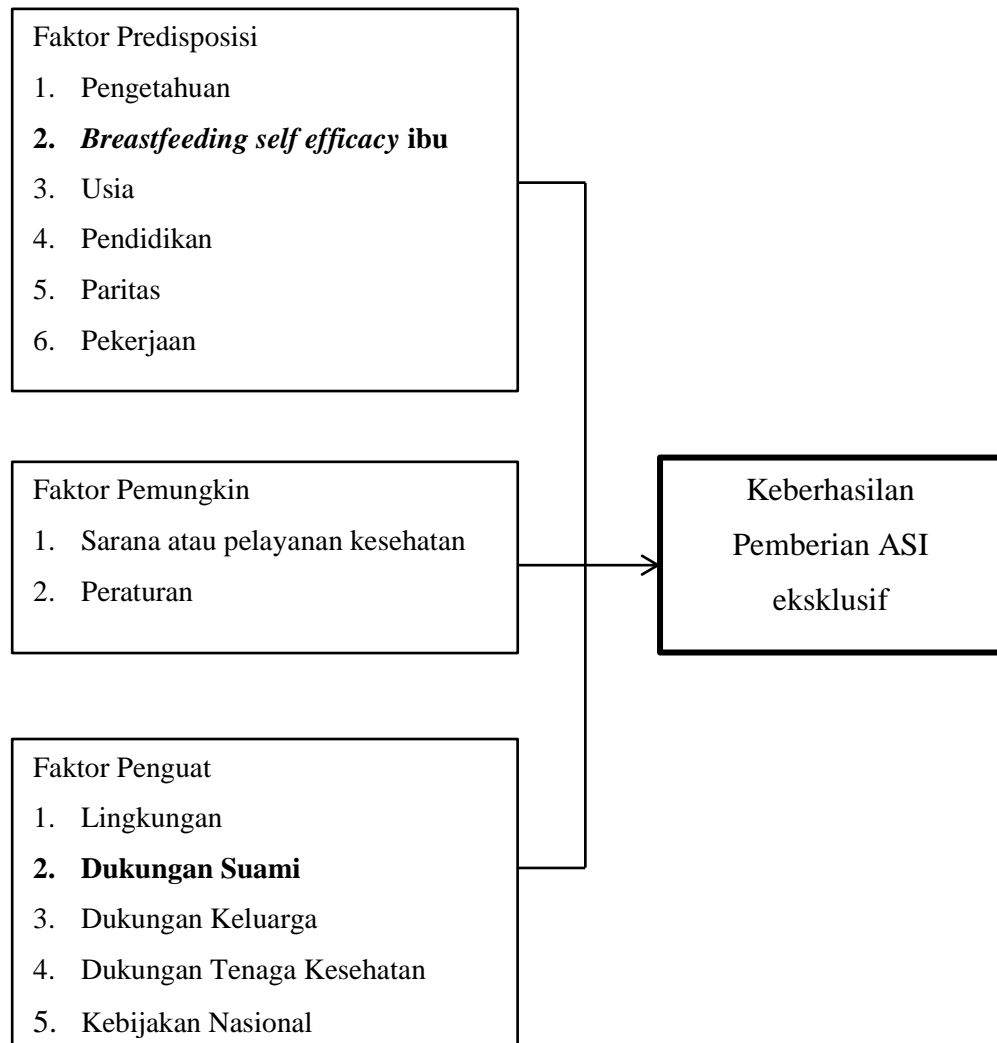
Penelitian yang dilakukan oleh Kadek, Rai, Fitria, Ni Made Dewianti (2023) menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI dipengaruhi oleh kondisi ibu seperti percaya diri atau keyakinan diri ibu untuk memberikan ASI pada bayinya (*Breastfeeding Self Efficacy*) dan dukungan suami, keluarga dan petugas kesehatan memiliki peranan penting dalam pemberian ASI eksklusif dengan terjadinya peningkatan *Efikasi Diri* sebesar 80% dengan *Efikasi Diri* yang tinggi dan dukungan suami juga menjadi indikator ibu termotivasi untuk memberikan ASI pada bayinya secara eksklusif.

Menurut penelitian Dian, Galih, Marista, dan Nurul (2019) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara motivasi ibu, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan dalam *Breastfeeding Efikasi Diri*(BSE). Korelasi pengaruh faktor efikasi diri dan manajemen diri terhadap motivasi berprestasi hasil penelitian menunjukkan efikasi diri sebagai variabel bebas mempengaruhi motivasi memiliki arah hubungan positif. Ini membuktikan bahwa efikasi diri berpengaruh secara signifikan dan linier terhadap motivasi. Semakin baik dan tinggi efikasi diri maka diikuti dengan peningkatan motivasi dan sebaliknya.

Kemudian pada penelitian Monica Dara Delia Suja, Roslina, Sudarmi, dan Lely Sulistianingrum (2023) juga mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara *breastfeeding self-efficacy* dengan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Kepercayaan diri ibu yang menjadi faktor penting agar seorang ibu untuk terus menyusui bayinya. Persepsi positif tentang diri ibu sendiri pada saat menyusui dan efikasi diri ibu menentukan keberlanjutan pemberian ASI.

E. Kerangka Teori

Kerangka teori yang digunakan untuk mengetahui peran suami dan efikasi diri ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di UPTD Puskesmas Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan.

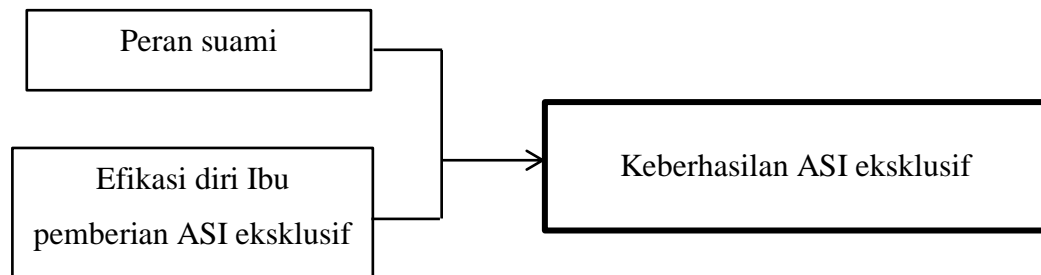


Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber: Green Lawrence (1980); Delvina & Syafriani (2022); Jaya & Pratiwi (2022)

F. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori sebelumnya, peneliti ingin meneliti peran suami dan efikasi diri ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di UPTD Puskesmas Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan.



Gambar 2 Kerangka Konsep

G. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek, organisasi, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017).

a. Variabel terikat (*Dependent Variabel*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2017). Variabel terikat pada penelitian ini adalah pemberian ASI Eksklusif.

b. Variabel bebas (*Independent Variabel*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2017). Variabel bebas pada penelitian ini, yaitu peran suami dan efikasi diri ibu .

H. Hipotesis

Hipotesis adalah solusi atau jawaban sementara ketika pertanyaan penelitian dirumuskan dalam bentuk kalimat tanya. Disebut sementara karena solusi yang diberikan hanya didasarkan pada gagasan yang relevan dan belum diverifikasi oleh fakta-fakta empiris yang dikumpulkan melalui pengumpulan data. Oleh karena itu, dibandingkan dengan jawaban empiris, hipotesis dapat diartikulasikan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian (Sugiyono, 2019).

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

Ha : Ada hubungan peran suami dengan terhadap pemberian ASI eksklusif UPTD Puskesmas Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan.

Ha : Ada hubungan efikasi diri ibu dengan terhadap pemberian ASI eksklusif UPTD Puskesmas Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan.

I. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan batasan variabel-variabel yang diamati untuk menunjukkan alat pengambil data mana yang cocok untuk digunakan. Konsep dapat diamati atau diobservasi ini penting, karena hal yang dapat diamati itu membuka kemungkinan bagi orang lain selain peneliti untuk melakukan hal yang serupa, sehingga apa yang dilakukan oleh peneliti terbuka untuk diuji kembali oleh orang lain (Syahza, 2021:68).

Tabel 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen					
Pemberian ASI Eksklusif	Jawaban responden dalam menjawab pertanyaan tentang pemberian ASI Eksklusif kepada anaknya. Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan mengenai ASI Eksklusif dengan jawaban Ya/Tidak	Angket	Kuesioner	1 = ASI eksklusif 2 = Tidak ASI eksklusif	Ordinal
Variabel Independen					
Peran suami	Jawaban responden dalam menjawab tentang pertanyaan-pertanyaan mengenai dukungan suami dalam pemberian ASI	Angket	Kuesioner	1 = Mendukung (apabila responden mendapatkan	Ordinal

		Eksklusif. Pengambilan data dilakukan secara langsung dengan mengisi kuesioner sebanyak 10 soal dengan pilih salah satu jawaban yang sesuai dengan pengalaman ibu, dengan jawaban Sering / Kadang-Kadang / Tidak Pernah				skor \geq mean 2 = Tidak mendukung (apabila responden mendapatkan skor $<$ mean
Efikasi diri Ibu		Jawaban responden dalam menjawab tentang pertanyaan-pertanyaan mengenai Efikasi diri pemberian ASI eksklusif. Pengambilan data dilakukan secara langsung dengan mengisi kuesioner sebanyak 20 pernyataan.	Angket	Kuesioner <i>BSES-SF</i>	1 = Efikasi diri tinggi (apabila responden mendapatkan skor \geq mean 2 = Efikasi diri rendah (apabila responden mendapatkan skor $<$ mean	Ordinal