

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Kelancaran Menyusui

a. Pengertian ASI

Air susu ibu (ASI) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim selama 6 bulan (Mufdillah et al., 2017).

ASI merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Komposisi cairan tersebut mempunyai keseimbangan biokimia yang sangat tepat untuk pertumbuhan bayi sehingga tidak mungkin ditiru oleh buatan manusia. ASI berbeda beda dari satu ibu ke ibu lain. (sutanto 2019).

ASI merupakan cairan putih kekuning kuningan, karena mengandung kasienat, riboflaum dan karotin. ASI tidak menggumpal bila dipanaskan. Volumnya 300-850 ml/24 jam. Dalam ASI terdapat anti mikrobakterial faktor, yaitu: antibodi terhadap bakteri dan virus, cell (phagosyle, granulocyte, macrophag, lymphocyte type T), enzim (lysozyme, laktoperoxidase), protein (laktoferrin, B12 ginding protein), faktor resisten terhadap staphylococcus dan komplesement (C3 dan C4) (Walyani, 2015). Komponen laktosa (karbohidrat) adalah kandungan utama dalam ASI sebagai sumber energi untuk otak (Mufdillah et al., 2017).

Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer dan mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Selanjutnya air susu berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk maupun hindmilk (Zumrotun n et al., 2018).

b. Manfaat ASI

ASI memiliki beberapa keunggulan baik bagi bayi, bagi ibu, bagi lingkungan, bagi ayah dan bagi keluarga. Menurut Maryunani (2017) manfaat ASI bagi bayi antara lain: sebagai nutrisi karena mengandung campuran yang tepat dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi, meningkatkan kecerdasan, meningkatkan jalinan kasih sayang dan meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung antibodi yang kuat untuk mencegah infeksi dan membuat bayi menjadi kuat. ASI memiliki keuntungan nutrisi, imunologis dan psikologis dibandingkan dengan susu bayi komersial dan jenis susu lainnya. Manfaat ASI bagi bayi menurut penelitian yaitu ASI dapat mencegah obesitas, diare, infeksi saluran pernafasan, otitis media, asma, diabetes dan leukimia. ASI mengoptimalkan perkembangan motorik, intelektual dan emosi. ASI melindungi terhadap gizi kurang. ASI mengurangi tingkah laku brutal.

Manfaat ASI bagi ibu antara lain membantu ibu memulihkan diri dari persalinannya, mengurangi jumlah darah yang keluar setelah melahirkan, membantu kontraksi rahim, kandungan dan perut bagian bawah juga lebih cepat menyusut kembali ke bentuk normalnya, lebih cepat pulih ke berat tubuh sebelum hamil, mengurangi kemungkinan terjadinya kehamilan, mengurangi kemungkinan menderita osteoporosis (keropos tulang), mengurangi kemungkinan terkena kanker indung telur dan kanker payudara. Aspek KB dapat terjadi sekitar 98% Bila ASI eksklusif diberikan.

Aspek psikologis, ibu merasa dibutuhkan. Pemberian ASI adalah cara yang penting bagi ibu untuk mencurahkan kasih sayangnya pada bayi dan membuat bayi merasa nyaman (Maryunani, 2017).

Pemberian ASI bisa mengurangi pemborosan bahan bakar, mengurangi penebangan pohon guna membuka lahan untuk memelihara sapi perah dan mengurangi sampah botol dan kaleng susu yang dibuang. Pemberian ASI bagi ayah dapat memiliki istri dan anak yang sehat, cukup beristirahat pada malam hari dan tidak banyak yang harus dipersiapkan serta dapat melakukan penghematan. Pemberian ASI sangat bermanfaat dari aspek ekonomi, aspek kemudahan dan aspek psikologis bagi keluarga (Maryunani, 2017).

Prinsip pemberian ASI antara lain susui bayi segera dalam 30-60 menit setelah lahir, semakin sering menyusui maka semakin banyak ASI keluar, produksi ASI sama dengan on demand suplai, pemberian makanan dan minuman lain akan mengurangi jumlah ASI. Ibu perlu mengetahui cara menyusui yang benar agar dapat menyusui dan memiliki ASI yang banyak (Mustika et al., 2018). Proses laktasi tidak berdiri sendiri tetapi merupakan bagian dari kebutuhan seorang wanita dimana keberhasilannya tergantung dari berbagai faktor, antara lain sosial budaya, ekonomi, kebijakan rumah sakit, keadaan ibu, bayi dan keluarga, kelompok ibuibu, lembaga diluar pemerintah dan pemerintah (Maryunani, 2017).

Kegagalan dalam menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayinya.

- 1) Masalah menyusui pada masa antenatal antara lain kurang atau salah informasi yang didapatkan selama hamil dan puting susu datar/terbenam.
- 2) Masalah menyusui pada masa pasca persalinan dini antara lain puting susu datar/terbenam, puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat dan mastitis atau abses.
- 3) Masalah menyusui pada masa pasca persalinan lanjut antara lain

sindrom ASI kurang, ibu bekerja, ibu dengan penyakit dan memerlukan pengobatan dan penyapihan (Maryunani, 2017).

c. **Proses Laktasi dan Menyusui**

Proses menyusui yang adekuat pada dasarnya bergantung pada ibu, dengan caramenyusui sesering mungkin,sebaiknya dalam menyusui bayi tidak di jadwal,sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan disetiap saat bayi membutuhkan Karena bayi akan memnentukan sendiri kebutuhannya,dengan waktu berkisar Antar 10-15 menit. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing,kepanasan,atau kedinginan, atau sekedar ingin didekap).

Bila bayi kembar, ibu harus menyusuinya secara bersamaan menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik,karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya, dengan menyusui tanpa jadwal sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya ,masalah menyusui (Marmi, 2017).

Menurut Anik Maryunani dalam bukunya "Asuhan Ibu Nifas & Asuhan Ibu Menyusui" tahun 2017, fisiologi laktasi memiliki dua definisi, yaitu produksi dan pengeluaran Air Susu Ibu (ASI). Proses ini memerlukan kesiapan fisik dan psikologis ibu, kekuatan bayi untuk menyusui, serta produksi ASI yang mencukupi, berkisar antara 500 ml hingga 800 ml setiap harinya. Pertumbuhan selama proses laktasi dapat diamati dari pembesaran payudara, penemuan bahwa areola menjadi lebih gelap, dan putting susu tegak. Perubahan fisik pada payudara tidak hanya terjadi, tetapi juga terdapat perubahan hormon sebagai persiapan menyusui. Selama kehamilan, ASI tidak diproduksi karena hormon estrogen dan progesteron menghambat fungsi hormon prolaktin. Setelah persalinan, penurunan cepat kadar estrogen dan progesteron memungkinkan prolaktin berfungsi tanpa hambatan, sehingga produksi ASI dapat dimulai (Maryunani, 2017).

Proses laktasi mempunyai dua komponen penting diantaranya proses produksi dan pengeluaran. Produksi ASI (reflex prolactin) dan pengeluaran ASI oleh Oksitosin (reflex aliran atau let down reflect).
Antaranya :

1) Produksi ASI (Refleks Prolaktin)

Proses pembentukan ASI dimulai pada tahap pembentukan payudara pada usia embrio 18-19 minggu, yang dipengaruhi oleh hormon pertumbuhan (growth hormone). Saat wanita memasuki pubertas (usia 9-12 tahun), hormon estrogen dan progesteron memicu proliferasi sel-sel payudara, menyebabkan pertumbuhan dan produksi ASI. Hormon prolaktin dan Human Chorionic Somatomammotropin (HCS) dari plasenta berkontribusi pada pembesaran payudara dan produksi ASI. HCS, suatu hormon peptida plasenta, memiliki struktur kimia yang serupa dengan prolaktin. Pada trimester pertama kehamilan, plasenta berperan sebagai pabrik kimia yang menghasilkan hormon-hormon khusus wanita dan kehamilan. Setiap hormon yang dihasilkan memiliki peran tertentu dalam mendukung proses kehamilan diantaranya:

- a) Mempersiapkan laktasi.
- b) Menjaga kesehatan organ-organ reproduksi.
- c) Menjaga fungsi plasenta agar janin hidup dan cukup.
- d) Pengeluaran ASI oleh Oksitosin (Refleks Aliran atau *Let Down Reflect*)

2) Pengeluaran ASI oleh Oksitosin (Refleks Aliran atau Let Down Reflect)

Setelah proses persalinan dan pelepasan plasenta, fungsi korpus luteum berkurang, mengakibatkan penurunan kadar estrogen dan progesteron. Saat bayi menghisap putting susu ibu, rangsangan pada ujung-ujung saraf sensoris dilepaskan, berperan sebagai reseptor mekanik untuk memicu produksi Air Susu Ibu (ASI). Hisapan bayi

pada putting susu memicu pelepasan impuls aferen melalui medulla spinalis ke batang otak dan hipotalamus. Hipotalamus merespons dengan menekan faktor penghambat sekresi prolaktin ke dalam sirkulasi portal hipofisis, serta merangsang pelepasan faktor pemacu sekresi prolaktin. Proses ini juga merangsang pelepasan hormon oksitosin. Oksitosin dalam darah dan di kelenjar mammae mengarahkan ASI dari alveoli melalui saluran ASI ke reservoir ASI di belakang areola, kemudian mengalir ke mulut bayi (RI, 2019).

d. Langkah-Langkah Menyusui

- 1) Persiapan mental dan fisik ibu menyusui haruslah dalam keadaan tenang, sebelum menyusui dianjurkan minum segelas air putih, hindari menyusui dalam keadaan lapar ataupun haus.
- 2) Persiapan alat dan tempat sebelum Persiapan mental dan fisik ibu menyusui haruslah dalam keadaan tenang, sebelum menyusui dianjurkan minum segelas air putih, hindari menyusui dalam keadaan lapar ataupun haus.
- 3) menyusui persiapkan alat seperti kursi dengan sandaran punggung dan tangan serta bantalan yang digunakan untuk menopang tangan yang menggendong bayi.
- 4) Sebelum menggendong bayi usahakan tangan dicuci terlebih dahulu sehingga tangan dalam kondisi yang bersih saat menyentuh bayi. Sebelum menyusui tekan daerah areola menggunakan telunjuk dan ibu jari sehingga keluar 2-3 tetes air susu ibu, kemudian oleskan ke seluruh putting dan areola. Cara menyusui yang baik adalah bila ibu melepaskan kedua payudara dari pemakaian BH.
- 5) Menyusui bayi biasanya dilakukan dengan pemenuhan kebutuhan yang dilakukan dengan menyusui 2-3 jam setiap menyusui lakukan di kedua payudara secara bergantian, masing-masing kurang lebih 10 menit mulaidari sisi yang terakhir disusui sebelumnya, periksa ASI sampai

payudara terasa kosong.

- 6) Setelah selesai menyusui oleskan gel untuk menjaga payudara agar tidak lecet dan biarkan mengering oleh udara sebelum memakai BH, hal ini dilakukan sambil menyangga bayi agar dapat bersendawa. Menyendawakan bayi setelah menyusui harus selalu dilakukan untuk mengeluarkan udara dari lambung agar bayi tidak muntah.
- 7) Isapan bayi akan merangsang otot pada puting susu yang akan merangsang otot-otot polos dalam buah dada, agar berkontraksi. Kontraksi ini sangat mempengaruhi baik pembentukan dan pengeluaran ASI.

e. Posisi Menyusui yang Benar

Posisi bayi saat menyusui sangat menentukan terhadap kepuasannya.

Posisi bayi yang benar mempunyai tanda-tanda sebagai berikut:

- 1) Seluruh tubuh bayi mendekat dan menghadap ke arah ibu.
- 2) Telinga, bahu dan kaki bayi dalam satu garis lurus.
- 3) Mulut dan dagu bayi dekat dengan payudara.
- 4) Mulut bayi terbuka lebar ke
- 5) Dapat terlihat sebagian areola di atas bibir bayi tetapi lebih sedikit yang terlihat di bibir bawah bayi.
- 6) Terlihat bayi menghisap secara dalam dan perlahan-lahan.
- 7) Bayi merasa santai dan senang.
- 8) Ibu tidak merasakan nyeri pada putingnya

f. Faktor Yang Mempengaruhi Proses Menyusui

- 1) Faktor sosial ekonomi

Bekerja seharusnya bukan halangan untuk menyusui. Persiapan yang dapat dilakukan bila ternyata ibu bekerja harus meninggalkan bayinya di rumah yaitu dengan memberikan ASI sebelum pergi dan sesudah pulang kerumah. Ada beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mengatur pemberian ASI ini, yaitu pemerahan, menyimpan, dan memberikan ASI perah

(ASIP) dengan benar sehingga tidak mengganggu proses menyusui. Keluarga yang memiliki pendapatan cukup rendah juga dapat mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif, hal ini disebabkan kurang mampu untuk membeli makanan yang bergizi selama hamil sehingga pada saat melahirkan, ibu memiliki hambatan saat ingin memberikan ASI pada anaknya saat pertama kali lahir ataupun sudah memberikan ASI sejak lahir tetapi tidak diteruskan karena produksi ASI yang berkurang (Nurfatimah, 2022).

2) Faktor Pengetahuan

Pengetahuan ibu memiliki peranan yang sangat vital dalam praktik pemberian ASI eksklusif, karena berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan bayi selama usia 0-6 bulan, menjadikan bayi lebih kuat dan memiliki kekebalan terhadap penyakit. Faktor pengetahuan juga memiliki dampak sebagai pendorong tindakan seseorang, di mana ibu dengan pengetahuan yang baik mengenai manfaat ASI eksklusif cenderung memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya (Abani, 2021).

3) Faktor Sikap

Sikap positif cenderung akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Kondisi ini akan memberikan kontribusi terhadap tindakan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui, artinya dilihat dari aspek sikap menunjukkan sikap positif, sehingga akan berdampak terhadap keinginan ibu untuk memberikan ASI eksklusif (Herman, 2018).

4) Faktor Pendukung

Faktor pendukung dalam keberhasilan ASI eksklusif adalah tersedianya sumber/fasilitas kesehatan.

5) Faktor pendorong

Faktor pendorong keberhasilan ASI eksklusif antara lain adalah dukungan dari berbagai pihak seperti dukungan keluarga bayik itu berasal dari orang tua maupun dari suami dan dukungan dari petugas kesehatan.

6) Keberhasilan IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

Dengan IMD dapat membantu bayi mendapatkan kolostrum, sesuatu yang sangat dibutuhkannya dalam menyongsong awal kehidupannya. Inisiasi

Menyusu Dini (IMD) merupakan proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan dalam 30 menit sampai 1 jam, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri. Menurut WHO (2017) inisiasi menyusu dini yaitu bayi mulai menyusu sendiri dalam satu jam segera setelah lahir yang diletakan di dada ibu sehingga terjadi kontak kulit antara bayi dan ibu. Cara melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara sendiri.

g. Tanda-Tanda Kelancaran menyusui

Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang tidak lancar menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI) 3. Sedangkan faktor internal yang mempengaruhi produksi meliputi kondisi fisik, psikologis, pengetahuan ibu dan faktor fisik bayi sedangkan faktor eksternal di antaranya inisiasi menyusui dini dan frekuensi Air Susu Ibu (ASI). Salah satu cara untuk memperbanyak Air Susu Ibu (ASI) adalah dengan cara menyusui bayi sesering mungkin dan secara teratur 1 (Andri Yulianto, Dkk 2022).

Frekuensi menyusui yang baik sekitar 10 sampai 12 kali perhari atau minimal 8 kali perhari dan 10 sampai 20 menit untuk masing masing payudara. Jarak menyusui satu setengah jam atau 2 jam sekali 4. Sedangkan untuk kriteria kelancaran Air Susu Ibu (ASI) dapat dilihat dengan ciri-ciri bayi akan terlihat puas setelah menyusu, bayi akan tertidur pulas, tidak menangis, bayi tampak sehat, dan terdapat kenaikan berat badan 500 gram setiap (Andri Yulianto, Dkk 2022).

h. Pengetahuan dan keterlibatan ayah serta pembagian peran ditinjau dari aspek gender

ASI merupakan bagian penting bagi kehidupan anak-anak baik di negara berpenghasilan tinggi maupun rendah. Upaya dalam meningkatkan keberhasilan menyusui di seluruh dunia dapat membantu memenuhi tujuan SDG;s mengenai kesetaraan gender dan pemberdayaan

perempuan. Program menyusui dapat mendukung kesetaraan gender dan mendorong pemberdayaan perempuan secara tidak langsung. Beberapa negara telah menunjukkan hasil bahwa keberhasilan menyusui dapat ditingkatkan dalam waktu singkat melalui berbagai kebijakan dan program yang dapat mendukung ibu di fasilitas Kesehatan hingga lingkungan rumah masing-masing. Khususnya pada lingkungan rumah, keterlibatan berbagai pihak diperlukan, utamanya dukungan dan keterlibatan langsung dari breastfeeding father. (Global Breastfeeding Collective, 2018)

Keterlibatan ayah dapat dimulai dengan melakukan aktivitas sederhana secara teknis untuk membantu memudahkan serta menyamankan ibu dan juga dibarengi dengan pola komunikasi yang baik antara ayah dan ibu. Bentuk keterlibatan ayah antara lain memastikan ibu merasa nyaman dan rileks saat sedang menyusui, memeriksa posisi bayi dan latch on-nya, memastikan ibu memiliki waktu tidur dan istirahat yang cukup, menjaga dan bermain bersama anak yang lebih tua, menyemangati dan memijat ibu, membantu ibu saat mengalami kesulitan dalam menyusui, menciptakan jalinan komunikasi yang baik, menggendong bayi ke ibu saat bayi ingin disusui, menyendawakan bayi, mengganti popok, memandikan bayi, memijat bayi, mengajak bayi bicara, bermain, dan bernyanyi. (Nurafifah, 2016)

Sehingga keterlibatan ayah dalam aktivitas tersebut turut mendukung adanya kesetaraan gender pada ranah domestik dan akhirnya memaksimalkan pengasuhan terbaik oleh kedua orang tua. Selain itu dapat memberikan contoh pembagian peran yang baik pada anak. Kesetaraan gender yang dimaksud adalah terpenuhinya hak-hak ibu maupun ayah serta pembagian peran yang setara serta saling membantu dalam mewujudkan keberhasilan proses ASI eksklusif.

Namun terdapat pula pengaruh gaya hidup dan asumsi beberapa orang bahwa suami hanya bertugas mencari nafkah, sehingga kadang menjadi faktor kurangnya keterlibatan dan dukungan suami dalam ASI

eksklusif. Hal ini salah satunya dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan suami tentang manfaat ASI serta adanya iklan/promosi susu formula. (Hety et al., 2020)

Peran ayah terhadap keberhasilan ASI Eksklusif juga tidak terlepas dari pengetahuan ayah mengenai ASI, misalnya mengenai manfaat ASI, lama pemberian, serta ASI sebagai “perlindungan” bayi dari penyakit. Ayah yang memiliki pengetahuan tentang ASI dan tatalaksana menyusui sebelum memiliki bayi merupakan suatu langkah untuk mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Adanya pengetahuan ayah tentang breastfeeding father, akhirnya akan mendorong kesadaran ayah dalam meningkatkan perannya. (Adiguna & Dewi, 2016)

i. Peran Suami Sebagai Faktor Pendorong Kelancaran Menyusui

Menyusui merupakan bagian penting dalam perawatan bayi baru lahir dan memberikan manfaat kesehatan jangka panjang baik bagi bayi maupun ibu (Fanet.al, 2019; Rosa, et al, 2022; Wallenborn et al., 2021). Ketidakberhasilan pemberian ASI atau air susu ibu (ASI) dapat menjadi masalah yang kompleks dan mempengaruhi banyak ibu menyusui (Rosa, Pome, & Harsanto, 2017).

Dukungan suami memiliki peran yang signifikan dalam memfasilitasi keberhasilan menyusui, namun pada beberapa kasus, dukungan suami tidak efektif dan dapat menghambat keberhasilan menyusui (Ajike, et al, 2020; Ogbo et al, 2020).

Edukasi merupakan faktor penting dalam meningkatkan pemahaman dan pengetahuan suami tentang manfaat menyusui dan peran mereka dalam memberikan dukungan yang efektif (Abdullah, et al, 2020). Namun, penelitian tentang edukasi dukungan suami pada ibu menyusui yang tidak efektif masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini akan memperdalam pemahaman kita tentang efektivitas strategi edukasi yang ada dan mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki (Natalia & Yuliana, 2022).

Peran suami sebagai pendamping dan mitra dalam proses menyusui tidak hanya berfokus pada dukungan emosional, tetapi juga pada partisipasi aktif dalam kegiatan sehari-hari seperti mengganti popok, memberikan dukungan fisik, dan membantu dalam menjaga keseimbangan nutrisi ibu (Chesti, et al, 2022; Setyowati,et al., 2021).



Gambar 1 peran Breastfeeding Father

j. Dukungan Suami Terhadap Proses Menyusui

Peran penting suami dalam mendukung ibu selama memberikan ASI telah memunculkan istilah "*breastfeeding father*" atau suami yang terlibat aktif dalam proses menyusui. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya bergantung pada ibu tetapi juga sangat terkait dengan peran suami, yang mencakup manajemen menyusui. Dukungan dan perhatian suami terhadap ibu dapat menciptakan emosi positif, meningkatkan produksi hormon oksitosin, dan secara positif memengaruhi produksi ASI. Suami dapat memberikan informasi, referensi, atau langsung terlibat dalam mendukung proses menyusui. Penting bagi suami untuk merasa tanggung jawab dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Nislawaty, 2018).

Dukungan suami memiliki dampak signifikan pada kelancaran produksi ASI. Suami dapat berperan sebagai "breastfeeding father" dengan memberikan dukungan agar ibu dapat menyusui dengan nyaman dan maksimal. Ini melibatkan berbagai tugas seperti membantu merawat bayi, mengganti popok, menyendawakan bayi, menggendong, memandikan, dan bermain dengan bayi. Suami juga dapat mendampingi ibu menyusui, bahkan di tengah malam. Faktor-faktor seperti usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan tentang ASI eksklusif, dan sikap suami terhadap pemberian ASI eksklusif memengaruhi karakteristik dukungan yang diberikan. Dukungan suami memiliki peran krusial dalam menentukan keberhasilan menyusui (Wulandari & Nurlaela, 2021).

Peran suami pada saat *postnatal* dapat di tunjukkan melalui kegiatan seperti :

- 1) Bekerjasama membantu menangani bayi ketika rewel dan membantu mengerjakan pekerjaan rumah sesuai kemampuan.
- 2) Mendukung dan selalu memberi motivasi pada ibu untuk terus memberikan ASI pada bayinya.
- 3) Memahami kesibukan istri untuk mengasuh bayi sehingga suami tidak akan banyak menuntut dan lebih mengutamakan kepentingan istri dan bayinya.

Postnatal care merupakan waktu yang paling banyak diharapkan ibu akan adanya peran ayah dalam mendukung pemberian ASI. Ibu akan merasa sangat sibuk untuk mengurus bayinya, suami, dan sekaligus rumahnya. Peran suami di dalamnya akan sangat membantu ibu dalam memecahkan masalahnya. Menyendawakan bayi, menggendong, memandikan, dan bermain dengan bayi. Suami juga dapat mendampingi ibu menyusui, bahkan di tengah malam. Faktor-faktor seperti usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan tentang ASI eksklusif, dan sikap suami terhadap pemberian ASI eksklusif memengaruhi karakteristik dukungan yang diberikan.

Dukungan suami memiliki peran krusial dalam menentukan keberhasilan menyusui (Wulandari & Nurlaela, 2021).

Terdapat 7 bentuk aktifitas yang harus diberikan oleh suami pada ibu yang menyusui secara eksklusif, yaitu:

- 1) Sebagai tim penyemangat Suami harus memberikan dukungan penyemangat kepada ibu melalui kalimat-kalimat pujian, maupun kata-kata penyemangat. Dengan hal ini ibu akan merasa sangat bangga dan senang dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
- 2) Membantu mengatasi masalah dalam pemberian ASI Tidak setiap ibu dapat memberikan ASI dengan lancar. Banyak ibu mengalami masalah, mulai dari ASI yang tak keluar, putting payudara lecet, pembengkakan, mastitis, stress dan lain-lain. Modal utama memecahkan keluhan secara benar adalah jika suami/ibu menguasai teori manajemen menyusui. Suami bias ikut menginformasikan hal-hal yang diketahuinya, atau menunjukan referensi, atau turun tangan langsung mengatasinya
- 3) Ikut merawat bayi Suami dapat ikut merawat bayi dengan membantu mengganti popok bayi, menyendawakan bayi setelah menyusui, menggendong bayi, membantu memandikan bayi dan bermain dengan bayi.
- 4) Mendampingi ibu menyusui walaupun tengah malam Mendampingi, menemani yang sedang menyusui pun merupakan bentuk dukungan yang besar artinya. Sebisanya, ikut bangun saat istri terbangun tengah malam. Pemandangan suami yang terkantuk-kantuk saat menunggu istri menyusui, akan sangat menyentuh perasaan istri dan membuat cinta istri semakin dalam.
- 5) Melayani ibu menyusui Suami tak bisa memberi makan bayi dengan air susu, tetapi suami dapat memberi makan bayi dengan jalan memberi makan ibu, dengan menyediakan makanan dan minuman selagi menyusui.

- 6) Menyediakan anggaran ekstra Hal ini bias diupayakan bersman istri sejak terjadi kehamilan. Menyusui membutuhkan ekstra dana paling tidak untuk makanan tambahan ibu, suplemen, dan peralatan menyusui, tetapi angkanya pasti jauh lebih kecil dari pada bayi diberi susu formula.
- 7) Menjaga romantisme Diakui atau tidak, kehadiran anak akan sedikit mengusik keintiman suami istri. Suami sesekali bias merasa tersisihkan atau kehilangan romantisme karena istri sibuk menjalankan peran orang tua. Jadi penting abgi suami untuk tidak berpaling. Modal utama memevahkankeluhan secara benar adalah suami menguasai terori dari istrinya yangsedang menyusui. Suami harus membantu istri menciptakan suasanaromantic atau hal-hal lain yang bias menghangatkan hubungan. Dengan demikian kegiatan menyusui bayi secara eksklusif dapat dilaksanakan dengan baik.

B. Konsep Dasar *Breastfeeding Father*

1. Pengertian *Breastfeeding Father*

Breastfeeding father adalah dukungan penuh seorang suami sebagai pendamping bagi istrinya untuk memastikan kesuksesan dalam proses menyusui. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan ASI eksklusif, karena keterlibatan mereka memengaruhi kelancaran refleks pengeluaran ASI (milk let down reflex) yang sangat dipengaruhi oleh emosi ibu. Menjadi seorang breastfeeding father sangat penting karena menyusui merupakan aktivitas yang melibatkan kedua orang tua. Diharapkan agar para ayah aktif berpartisipasi dalam proses menyusui (Correlation, 2018).



Gambar 2 *Breastfeeding Father*

Peran keluarga, terutama suami, memiliki peran penting bagi seorang istri selama masa menyusui. Terdapat keterkaitan yang signifikan antara peran seorang ayah sebagai breastfeeding father dengan keputusan seorang ibu untuk melaksanakan dan berupaya memberikan ASI secara eksklusif (*Wellness and Healthy Magazine*, 2020). Keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor *breast feeding father*. Suami dapat memberikan dukungan moral, seperti memberikan pujian dan kata-kata semangat kepada ibu untuk mendorong pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Penting bagi suami untuk tidak mengkritik bentuk tubuh istri agar istri tidak merasa minder setelah melahirkan, sehingga motivasi istri untuk memberikan ASI eksklusif tetap tinggi tanpa terpengaruh oleh kritikan (Rosyada & Putri, 2018).

a. Tipe Dukungan Sosial

Mnurut Ratu Ummu (2018) terdapat empat tipe dukungan yaitu:

1) Dukungan emosional

Keluarga, terutama seorang suami, dianggap sebagai tempat yang memberikan rasa aman dan ketenangan untuk istirahat, pemulihan, serta membantu pengelolaan emosional seorang ibu. Dukungan ini menciptakan kenyamanan bagi seorang ibu, di mana suami dan keluarga memberikan empati, kepedulian, perhatian, cinta, kepercayaan, rasa aman, serta selalu mendampingi ibu selama proses pemulihannya. Dukungan ini memiliki peran krusial dalam menghadapi

situasi yang dianggap sulit dikendalikan. Pemeliharaan keadaan emosional yang terkontrol dapat mempercepat pemulihan ibu, mengoptimalkan kondisinya, dan meningkatkan produksi ASI.

2) Dukungan informasional

Dukungan ini merujuk pada bentuk bantuan yang mencakup penyediaan informasi, fasilitas, atau tanggapan terhadap situasi dan kondisi ibu. Memberikan nasihat dengan mengingatkan ibu untuk mengikuti pengobatan atau perawatan yang disarankan oleh tenaga kesehatan (termasuk pola makan sehari-hari, aktivitas fisik, minum obat, dan kontrol), mengingatkan terhadap perilaku yang dapat memperburuk kondisi kesehatan ibu, serta memberikan penjelasan mengenai pemeriksaan dan pengobatan yang dilakukan oleh dokter atau tenaga medis lainnya. Dukungan ini juga dapat mencakup penjelasan terhadap hal-hal yang mungkin kurang jelas terkait penyakit yang dialami oleh ibu.

3) Dukungan fisik

Dukungan fisik adalah bantuan yang diberikan secara langsung melalui tindakan, seperti merawat bayi, melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar keluarnya ASI, serta memberikan kenyamanan kepada ibu. Dukungan ini memberikan kemudahan dan sangat membantu ibu, mengurangi stres individu, dan secara langsung membantu menyelesaikan masalah.

4) Dukungan penghargaan

Suami berperan sebagai mediator dalam menyelesaikan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam mencari solusi atas tantangan yang dihadapi. Suami bertindak sebagai pemandu yang memberikan hasil positif, membimbing dan memediasi penyelesaian masalah, serta mengesahkan identitas anggota keluarga. Dimensi ini terwujud melalui ekspresi positif dari orang-orang di sekitarnya, dorongan, atau pernyataan persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan ibu. Dukungan ini memiliki potensi untuk memberikan perasaan nilai, kompetensi, dan penghargaan kepada seseorang. Dukungan apresiasi ini mencerminkan fungsi afektif keluarga yang dapat meningkatkan status psikososial dalam keluarga yang tengah mengalami kesulitan. Melalui

dukungan ini, ibu akan diakui atas kemampuan dan keahliannya. Dukungan penilaian yang diberikan oleh suami sangat penting karena suami berperan sebagai pertahanan ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Mufdililah, 2019).

b. Sumber Dukungan Sosial

Menurut Lusiana Kusuma Wardani (2021) terdapat tiga sumber dukungan sosial umum, yaitu jaringan informal yang spontan: dukungan terorganisasi yang tidak diarahkan oleh petugas kesehatan profesional, dan termasuk upaya terorganisasi oleh profesional kesehatan. Dukungan sosial keluarga berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung ataupun dukungan sosial keluarga eksternal (Danilo Gomes de Arruda, 2021).

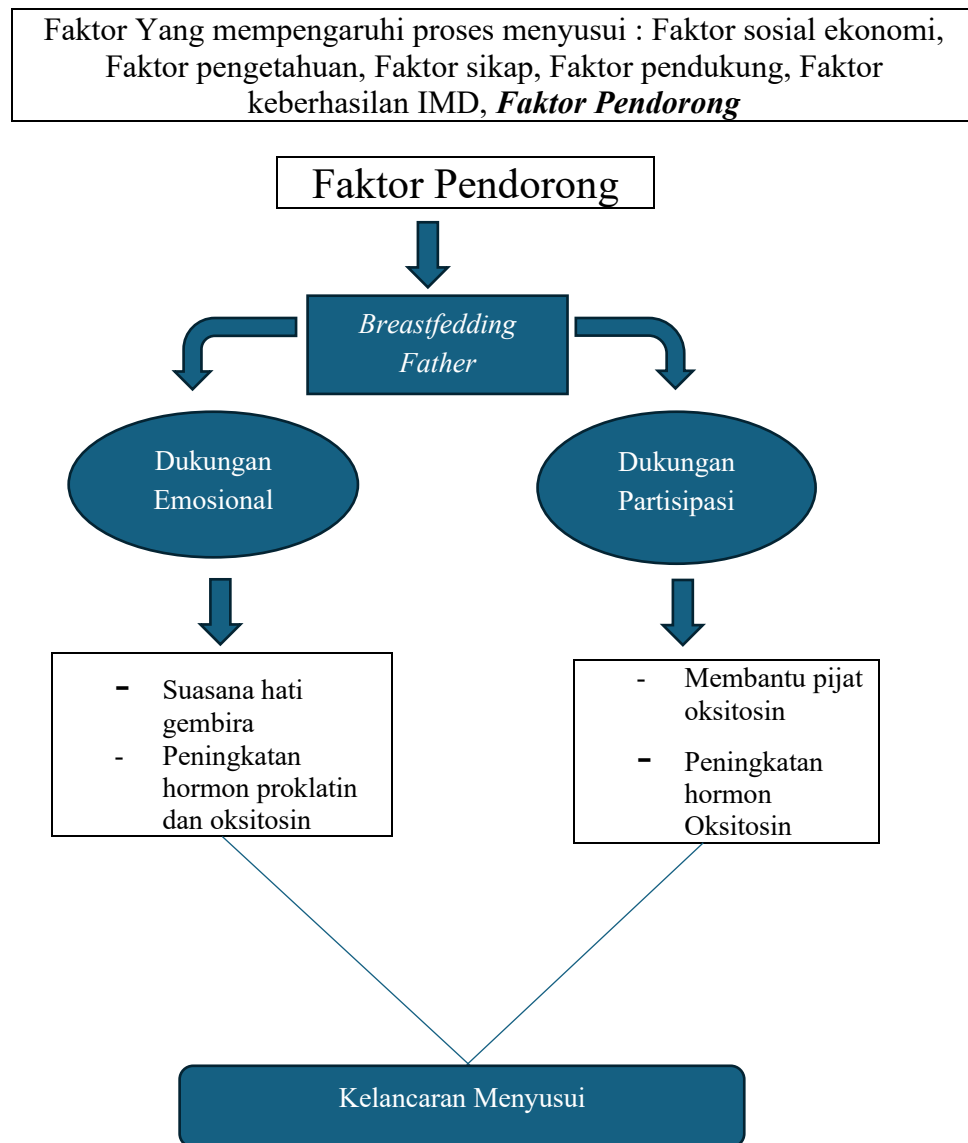
c. Faktor Dukungan Suami

Keterlibatan suami pada proses menyusui akan membantu ibu dalam mengatasi kelelahan secara fisik dan dapat membuat ibu merasa senang. Rasa senang yang dirasakan oleh ibu akan memberi dampak positif dalam kelancaran proses menyusui (Maulina, 2022). Untuk mencapai ASI eksklusif diperlukan adanya keharmonisan hubungan pola menyusui tripartite, yaitu ayah, ibu, dan bayi. Seorang ayah turut menentukan kelancaran drainase reflex pengeluaran ASI yang mana hal tersebut sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan dari seorang ibu. Ayah dapat berperan aktif dalam membantu ibu memberikan ASI eksklusif dengan memberikan dukungan-dukungan emosional dan bantuan-bantuan yang lainnya, seperti mengganti popok, menyendawakan bayi, menggendong bayi, dan menenangkan bayi yang gelisah, memandikan bayi, memberikan ASI perah, membawa bayi jalan-jalan di taman, dan juga memijat bayi, ayah juga dapat memberikan ibu pijatan agar ibu lebih merasa rileks dan sekaligus memperlancar pengeluaran ASI contohnya bias melakukan pijat oksitosin pengertian mengenai perannya yang penting ini merupakan langkah pertama bagi seorang ayah untuk dapat

mendukung ibu agar berhasil menyusui secara eksklusif.

Perasaan dan semangat ibu untuk menyusui dan untuk terus memberikan yang terbaik bagi anaknya sangat bergantung pada peran ayah untuk terus menjaga suasana menyusui yang kondusif. Proses menyusui menjadi terhambat bila kondisi ayah dan ibu tidak harmonis, ibu tidak mendapat dukungan dari suami, tidak bias berkomunikasi dengan baik, dan perasaan ibu yang tidak aman dan nyaman. Dukungan suami yang mana merupakan faktor pendukung keberhasilan ASI eksklusif adalah suatu kegiatan yang bersifat emosional maupun psikologis, diberikan kepada ibu menyusui. Hal ini berkaitan dengan pikiran, perasaan, dan sensasi yang dapat memperlancar produksi ASI. Suami merupakan salah satu orang terdekat bagi ibu yang menyusui dan diharapkan selalu ada di sisi ibu yang selalu siap memberi bantuan. Keberhasilan ibu dalam menyusui tidak lepas dari dukungan yang diberikan oleh suami secara terus-menerus. Jika ibu mendapat kepercayaan diri dan mendapat dukungan penuh dari suaminya, motivasi ibu untuk menyusui akan meningkat dan hal itu akan meningkatkan angka keberhasilan menyusui. Hal ini berkaitan dengan pikiran, perasaan, dan sensasi yang dapat memperlancar produksi ASI. Suami merupakan salah satu orang terdekat bagi ibu yang menyusui dan diharapkan selalu ada di sisi ibu yang selalu siap memberi bantuan. Keberhasilan ibu dalam menyusui tidak lepas dari dukungan yang diberikan oleh suami secara terus-menerus. Jika ibu mendapat kepercayaan diri dan mendapat dukungan penuh dari suaminya, motivasi ibu untuk menyusui akan meningkat dan hal itu akan meningkatkan angka keberhasilan menyusui.

d. Patofisiologi *Breastfeeding Father*



Gambar 3 Patofisiologi *Breastfeeding Father* Secara Umum

C. Kewenangan Bidan Terhadap kasus tersebut

1. Sesuai keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023

Tentang kesehatan

a. Hak dan Kewajiban Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Pasal 273, (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak:

- a) mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien;
- b) mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari Pasien atau keluarganya;
- c) mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d) mendapatkan perlindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan;
- e) mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f) mendapatkan perlindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya;
- g) mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h) mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya;
- i) menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- j) mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menghentikan Pelayanan Kesehatan apabila memperoleh perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan.

Pasal 274

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib:

- a) memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, ofesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien;
- b) memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
- c) menjaga rahasia Kesehatan Pasien;
- d) membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
- e) merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Pasal 41

- 1) Upaya Kesehatan bayi dan anak ditujukan untuk menjaga bayi dan anak tumbuh dan berkembang dengan sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kedisabilitas bayi dan anak.
- 2) Upaya Kesehatan bayi dan anak dilakukan sejak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun.
- 3) Upaya Kesehatan bayi dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk skrining bayi baru lahir dan skrining kesehatan lainnya.
- 4) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, keluarga, dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan Upaya Kesehatan bayi dan nak yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.

Pasal 42

- 1) Setiap bayi berhak memperoleh air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan sampai usia 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.
- 2) Pemberian air susu ibu dilanjutkan sampai dengan usia 2 (dua) tahun disertai pemberian makanan pendamping.
- 3) Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat wajib mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
- 4) Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diadakan di tempat kerja dan tempat/fasilitas umum.

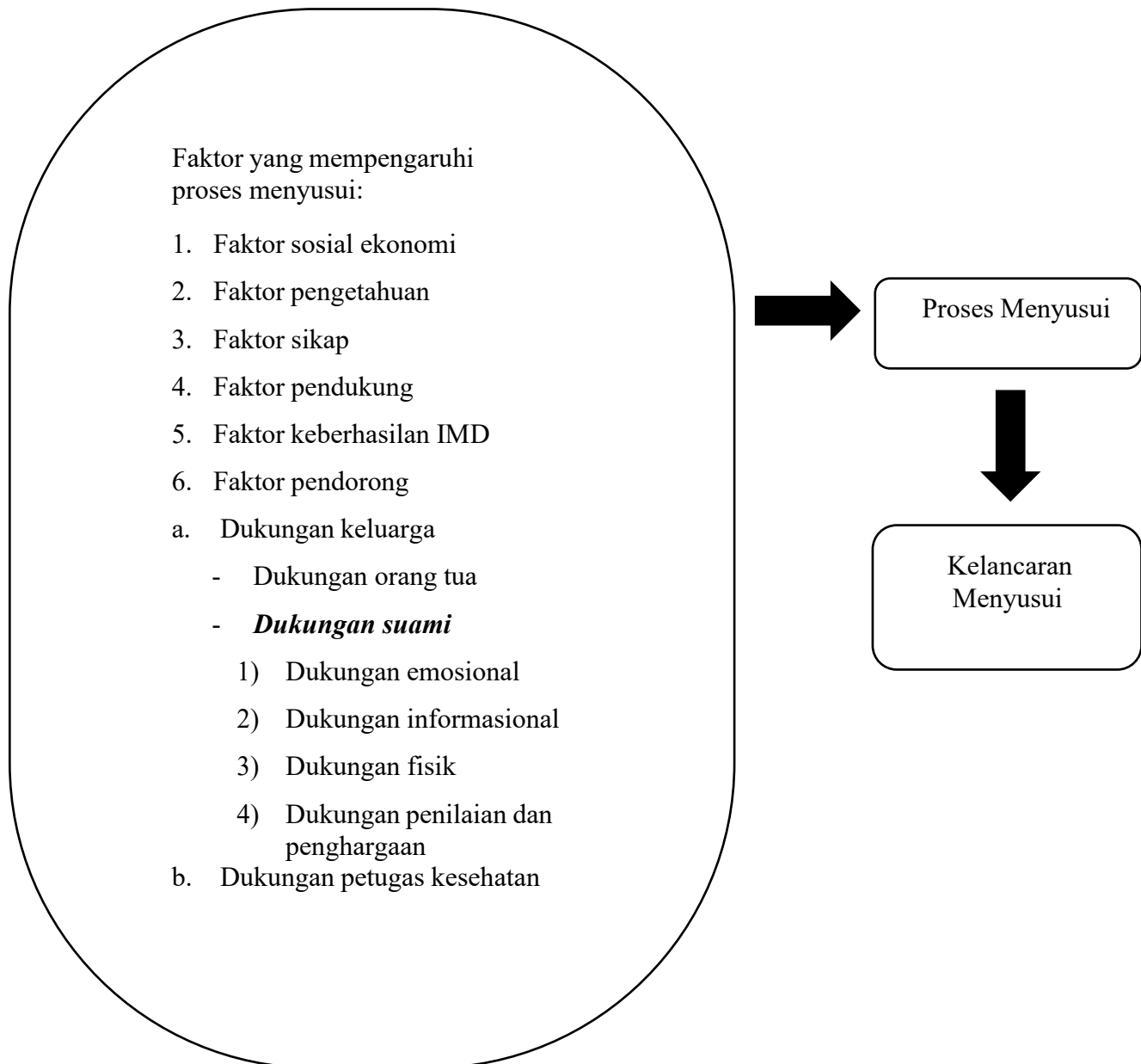
D. Hasil Penelitian Terkait

1. Berdasarkan Nurnainah, Sri Wahyuni Bahrin, dan Nurnaeni, 2023. “Edukasi Pentingnya Pengetahuan Suami Tentang Breastfeeding Father Dalam Mendukung Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui Di Puskesmas Togo Togo Kabupaten Jeneponto”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas indikator pengetahuan ASI Baik 87% dan pengetahuan Breastfeeding Father Baik 73%.
2. Berdasarkan Rapika Dea Sintani, Ade Saputra Nasution, dan Tika Noor Prastia, 2022. “Pengetahuan Ibu Dan Breastfeeding Father Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Desa Sukamaju Kecamatan Cibungbulang Tahun 2022”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa proporsi menyusui secara eksklusif lebih banyak pada responden dengan breastfeeding father baik sebanyak 33 orang (73%), sedangkan responden breastfeeding father kurang, lebih banyak yang tidak menyusui secara eksklusif sebanyak 17 orang (81%).
3. Berdasarkan ria andreinie, sinta riyana 2019. “ Hubungan Breastfeeding Father Dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ratu Palembang 2019 “. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa Pelaksanaan breastfeeding father sebanyak 88 responden (88,0%) dan yang tidak melaksanakan breastfeeding father sebanyak 12 responden (12,0%). Pemberian ASI Eksklusif sebanyak 91 responden (91,0%) dan tidak ASI eksklusif sebanyak 9 responden (9,0%). Terdapat hubungan yang bermakna antara breastfeeding father dengan pemberian ASI Eksklusif .
4. Berdasarkan Nabila amelia hanisyah putri, Agus isnaen, Hesteria frisca armynia subratha, nis’atul khoiroh, 2023 “ Peran Ayah Sebagai Breastfeeding Father Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi”. Berdasarkan hasil dari telaah literatur yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa peran breastfeeding father sangat penting dalam mencapai keberhasilan ASI eksklusif. Adanya dukungan emosional, peran dalam kelancaran produksi ASI, hingga pengetahuan dan keterlibatan ayah serta pembagian peran

merupakan bagian yang mendukung keberhasilan ASI eksklusif. Berbagai manfaat dapat diperoleh dalam keberhasilan ASI eksklusif. Manfaat bagi bayi yaitu memperoleh nutrisi yang optimal untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya. Manfaat bagi ibu adalah terjaganya kondisi sebagian fisik maupun psikis khususnya pada masa adaptasi perubahan kehidupan sebelum dan setelah melahirkan. Manfaat bagi ayah adalah memaksimalkan perannya sebagai breastfeeding father dan membangun kelekatan yang lebih baik sebagai keluarga.

5. Berdasarkan Ni Komang Putri Sinta Devi, Ratna Dewi Putri, Zarma H, 2020 “ Hubungan Pengetahuan Penerapan Breastfeeding Father Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2019” Hasil penelitian tersebut menunjukkan penerapan breastfeeding father di wilayah kerja puskesmas banjit yaitu ebagian besar ibu postpartum dengan breastfeeding father baik sebanyak 49 orang (57,0%). Ada hubungan penerapan breastfeeding father terhadap pengeluaran ASI pada ibu postpartum di wilayah kerja puskesmas banjit di dapatkan hasil $p\text{-value} = 0,001 < \alpha 0,05$.

E. Kerangka Teori



Gambar 4 Kerangka Teori
(sumber : Ratu Ummu, 2018)