

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Dukungan Suami

2.1.1 Definisi Dukungan Suami

Dukungan merupakan bentuk hubungan yang menunjukkan adanya perhatian, bantuan, dan keterlibatan antar anggota keluarga yang dapat memengaruhi kualitas hubungan perkawinan dan keluarga. Suami merupakan pasangan hidup istri sekaligus ayah bagi anak-anaknya yang memiliki tanggung jawab dalam menjaga kesejahteraan keluarga. Suami mempunyai peranan yang penting, dimana ia tidak hanya berfungsi sebagai pencari nafkah, tetapi juga sebagai pemberi motivasi, dukungan emosional, informasi, serta pendamping dalam pengambilan keputusan di dalam rumah tangga (Friedman *et al.*, 2021). Dukungan suami merupakan salah satu bentuk interaksi yang diberikan suami kepada istri berupa pemberian informasi, nasihat, perhatian, bantuan nyata, serta dukungan emosional yang di dalamnya terdapat hubungan saling memberi dan menerima sehingga dapat membantu istri dalam menghadapi permasalahan serta mengambil keputusan (Silaen *et al.*, 2022).

Dukungan yang diberikan suami kepada istri dapat memberikan rasa nyaman, aman, serta perasaan dihargai, dimiliki, dan dicintai. Dukungan dalam bentuk penghargaan, perhatian, dan dorongan dari suami sangat dibutuhkan pada situasi ibu menyusui karena dapat membantu menciptakan kondisi psikologis yang lebih tenang. (Apriani *et al.*, 2025).

2.1.2 Jenis-Jenis Dukungan Suami

Menurut Friedman (2021), terdapat 4 jenis dukungan suami terhadap ibu menyusui, antara lain:

a. Dukungan Emosional

Dukungan emosional merupakan bentuk dukungan yang diberikan suami kepada istri dalam bentuk perhatian, kasih sayang, empati, pujian, penghargaan, dan afirmasi positif yang dapat menimbulkan perasaan nyaman, aman, dihargai, diperhatikan, serta dicintai oleh suami. Dukungan emosional sangat dibutuhkan oleh ibu menyusui karena pada masa menyusui ibu sering mengalami perubahan fisik maupun psikologis, seperti kelelahan, kecemasan, rasa tidak percaya diri, dan kekhawatiran terhadap kecukupan ASI bagi bayinya. Dengan adanya dukungan emosional dari suami, ibu akan merasa lebih tenang, lebih percaya diri, dan mampu menghadapi berbagai situasi maupun keadaan yang sulit atau tidak dapat dikontrol dengan lebih baik. Dukungan emosional juga dapat membantu mengurangi stres pada ibu menyusui, sehingga ibu dapat menjalani proses menyusui dengan lebih nyaman dan optimal. Contoh dukungan emosional yang dapat diberikan suami adalah memberikan pujian kepada istri setelah menyusui, memberikan semangat ketika ibu merasa lelah, mendengarkan keluhan istri, serta menunjukkan rasa kasih sayang dan perhatian selama masa menyusui.

b. Dukungan Informasional

Dukungan informasional merupakan bentuk dukungan yang diberikan suami kepada istri melalui pemberian informasi, saran, nasihat, petunjuk, maupun

umpan balik yang berkaitan dengan kondisi atau masalah yang dihadapi istri selama masa menyusui. Dukungan informasi ini sangat penting karena dapat membantu ibu dalam memahami situasi yang dihadapi, mengenali masalah, serta menemukan cara yang tepat untuk mengatasi kesulitan selama proses menyusui. Suami yang memiliki pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif dan proses menyusui dapat menjadi sumber informasi bagi istri sehingga ibu merasa lebih yakin dan termotivasi dalam memberikan ASI kepada bayinya. Selain itu, dukungan informasional juga dapat membantu mengurangi kecemasan ibu akibat informasi yang salah atau mitos yang berkembang di masyarakat. Contoh dukungan informasional yang dapat diberikan suami adalah memberikan informasi kepada istri mengenai manfaat ASI eksklusif, memberikan penjelasan bahwa menyusui tidak menyebabkan payudara kendur, mengingatkan pentingnya teknik menyusui yang benar, serta memberikan saran ketika istri mengalami kesulitan dalam menyusui.

c. Dukungan Penilaian (*Appraisal*)

Dukungan penilaian merupakan bentuk dukungan yang diberikan suami kepada istri dalam bentuk penghargaan, penguatan, bimbingan, umpan balik, serta penilaian terhadap tindakan atau kondisi yang dihadapi istri selama masa menyusui. Dukungan ini bertujuan untuk membantu ibu dalam mengevaluasi keadaan, meningkatkan rasa percaya diri, serta memperkuat keyakinan ibu dalam mengambil keputusan yang tepat terkait pemberian ASI kepada bayinya. Dukungan penilaian dapat berupa penilaian positif yang memberikan motivasi dan penghargaan atas usaha yang dilakukan ibu, maupun penilaian negatif yang

bersifat membangun sebagai bentuk pengingat agar ibu tetap menjalankan praktik menyusui yang sesuai. Dengan adanya dukungan penilaian dari suami, ibu akan merasa dihargai atas usahanya dalam menyusui serta lebih termotivasi untuk memberikan ASI secara optimal. Contoh dukungan penilaian yang dapat diberikan suami adalah memberikan penghargaan atau pujian atas keberhasilan istri dalam menyusui, mengingatkan istri untuk memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi, menegur dengan baik apabila istri memberikan makanan atau minuman selain ASI sebelum waktunya, serta membantu istri dalam mengambil keputusan terkait pemberian ASI eksklusif.

d. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental merupakan bentuk dukungan yang diberikan suami kepada istri dalam bentuk bantuan nyata atau bantuan langsung yang dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu selama masa menyusui. Dukungan ini dapat berupa bantuan materi, tenaga, fasilitas, maupun pelayanan langsung yang bertujuan untuk meringankan beban ibu sehingga ibu dapat lebih fokus dalam memberikan ASI kepada bayinya. Dukungan instrumental sangat penting karena ibu menyusui sering mengalami kelelahan akibat perubahan peran, kurang tidur, serta tanggung jawab dalam merawat bayi. Dengan adanya bantuan nyata dari suami, ibu akan merasa terbantu, beban fisik dan psikologis menjadi berkurang, serta stres yang dialami ibu dapat diminimalkan. Bentuk dukungan instrumental juga dapat membantu menciptakan lingkungan yang kondusif bagi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Contoh dukungan instrumental yang dapat diberikan suami adalah menyediakan makanan dan

minuman yang menunjang kebutuhan nutrisi ibu selama menyusui, menyediakan biaya untuk pemeriksaan kesehatan apabila ibu mengalami keluhan, membantu menggantikan popok bayi, menyendawakan bayi setelah menyusui, membantu pekerjaan rumah tangga, serta memberikan fasilitas yang mendukung kenyamanan ibu selama proses menyusui.

2.1.3 Peran Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan suami memiliki peran penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena suami merupakan individu terdekat yang berinteraksi langsung dengan ibu selama proses menyusui. Keterlibatan suami dapat memberikan rasa nyaman, membantu ibu menghadapi berbagai hambatan menyusui, serta menciptakan lingkungan keluarga yang mendukung keberlanjutan pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan (Boediarsih *et al.*, 2021).

Peran suami dalam pemberian ASI eksklusif tidak hanya terbatas pada pemberian dukungan moral, tetapi juga mencakup keterlibatan aktif dalam memenuhi kebutuhan ibu selama masa menyusui. Dukungan emosional melalui perhatian, empati, dan motivasi dapat membantu ibu merasa lebih tenang dalam menjalani proses menyusui. Dukungan informasional dapat diberikan melalui pemberian informasi mengenai manfaat ASI eksklusif dan cara mengatasi permasalahan menyusui. Selain itu, dukungan instrumental berupa bantuan dalam pekerjaan rumah tangga maupun perawatan bayi dapat membantu ibu memiliki waktu dan kondisi yang lebih baik untuk menyusui, sedangkan dukungan penghargaan diberikan melalui apresiasi terhadap usaha ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Silaen *et al.*, 2022).

Dukungan suami juga berperan dalam membantu ibu menghadapi berbagai kendala selama proses menyusui, seperti kelelahan, kesulitan dalam perawatan bayi, maupun kekhawatiran terkait kecukupan ASI. Adanya keterlibatan suami dapat membuat ibu merasa lebih didukung dalam mempertahankan praktik pemberian ASI eksklusif, sedangkan kurangnya dukungan suami dapat menjadi salah satu faktor yang menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Nurkamila & Puspitasari, 2024).

Selain dukungan dari keluarga, keterlibatan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi mengenai ASI eksklusif kepada ibu dan suami juga diperlukan. Edukasi yang melibatkan suami dapat meningkatkan pemahaman keluarga mengenai pentingnya ASI eksklusif serta memperkuat peran suami dalam mendukung ibu selama proses menyusui (Dharmayanti & Damayanti, 2024).

2.1.4 Faktor Yang Memengaruhi Dukungan Suami

Faktor-faktor yang memengaruhi dukungan suami pada ibu menyusui antara lain sebagai berikut

a. Budaya

Budaya merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi perilaku suami dalam memberikan dukungan kepada ibu menyusui. Nilai, norma, kepercayaan, dan kebiasaan yang berkembang di masyarakat dapat membentuk cara pandang suami terhadap peran istri, peran suami, serta pengasuhan anak dalam keluarga. Pada beberapa masyarakat di Indonesia masih ditemukan budaya patriarki, yaitu budaya yang menempatkan laki-laki sebagai pengambil keputusan utama dalam keluarga dan membagi peran suami-istri secara

tradisional. Kondisi ini dapat memengaruhi keterlibatan suami dalam proses menyusui, karena ada anggapan bahwa pemberian ASI dan perawatan bayi merupakan tanggung jawab utama istri. Sebaliknya, budaya yang mendukung kesetaraan peran dalam keluarga cenderung mendorong suami untuk lebih aktif memberikan perhatian, motivasi, bantuan, serta keterlibatan langsung dalam mendukung ibu menyusui. Dengan demikian, budaya dapat memengaruhi perilaku, sikap, dan bentuk dukungan yang diberikan suami kepada istri selama masa menyusui (Boediarsih *et al.*, 2021).

b. Ekonomi

Faktor ekonomi juga merupakan salah satu faktor yang memengaruhi dukungan suami terhadap ibu menyusui. Kondisi ekonomi keluarga berhubungan dengan kemampuan suami dalam memenuhi kebutuhan kesehatan ibu dan bayi selama masa menyusui. Suami dengan kondisi ekonomi yang lebih baik cenderung lebih mampu menyediakan kebutuhan nutrisi ibu, biaya pemeriksaan kesehatan, transportasi ke fasilitas kesehatan, serta fasilitas lain yang mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Sebaliknya, keterbatasan ekonomi dapat menjadi hambatan bagi keluarga dalam memenuhi kebutuhan kesehatan ibu dan bayi sehingga dapat memengaruhi bentuk dukungan yang diberikan suami. Selain itu, tekanan ekonomi juga dapat meningkatkan beban psikologis suami sehingga keterlibatan dalam memberikan dukungan emosional maupun instrumental kepada istri menjadi berkurang. Oleh karena itu, kondisi ekonomi keluarga berperan dalam menentukan kemampuan suami dalam memberikan dukungan yang optimal kepada ibu menyusui (Susilawati & Mayasari, 2024).

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku suami dalam memberikan dukungan kepada ibu menyusui. Suami dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi, memahami manfaat ASI eksklusif, serta memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi kesehatan. Pendidikan juga memengaruhi kemampuan suami dalam berpikir kritis dan mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan keluarga, termasuk dalam mendukung proses menyusui. Suami yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai manfaat ASI eksklusif biasanya lebih aktif dalam memberikan motivasi, bantuan, serta dukungan kepada istri selama masa menyusui. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah dapat memengaruhi keterbatasan pengetahuan suami mengenai pentingnya ASI eksklusif sehingga dukungan yang diberikan kepada ibu menyusui menjadi kurang optimal. Oleh karena itu, pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi keterlibatan suami dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Susilawati & Mayasari, 2024).

2.2 Konsep Dasar Keberhasilan ASI Eksklusif

2.2.1 Definisi

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan hasil sekresi payudara ibu yang menjadi makanan utama bagi bayi yang mengandung kalori dan nutrisi tinggi yang sangat dibutuhkan oleh bayi baru lahir pada masa awal kehidupan untuk tumbuh kembang hingga usia 2 tahun (Zikrina, 2022). ASI eksklusif adalah pemberian ASI

tanpa makanan dan minuman tambahan lainnya dari bayi lahir sampai bayi berumur enam bulan dan dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun. Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi mulai dari hari pertama air susu ibu keluar yaitu kolostrum sampai bayi berusia 6 (enam) bulan tanpa tambahan makanan dan minuman apapun kecuali obat dan vitamin (Sri, 2023). Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh badan internasional karena manfaat ASI yang begitu baik untuk bayi maupun ibu. WHO dan kementerian kesehatan merekomendasikan untuk pemberian ASI Eksklusif minimal 6 bulan karena kandungan gizi khusus untuk perkembangan bayi yang tidak dapat digantikan oleh susu formula (*World Health Organization, 2025*).

Keberhasilan ASI eksklusif adalah tercapainya praktik pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, mineral, atau larutan rehidrasi oral sesuai indikasi medis (*World Health Organization, 2024*). Keberhasilan tersebut menunjukkan bahwa bayi memperoleh ASI secara eksklusif sesuai rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF, sehingga kebutuhan nutrisi bayi selama enam bulan pertama kehidupan dapat terpenuhi secara optimal (*World Health Organization, 2024*).

2.2.2 Kandungan ASI

Di tengah perkembangan teknologi yang semakin maju, ASI tetap tidak dapat sepenuhnya digantikan oleh susu formula karena ASI merupakan living fluid yang mengandung nutrisi, komponen imunologis, enzim, hormon, serta berbagai zat bioaktif yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan

bayi secara optimal (Yi & Kim, 2021). Komposisi nutrisi dalam ASI berasal dari beberapa sumber, yaitu hasil sintesis di sel epitel kelenjar mammae (laktosit), transfer zat gizi dari sirkulasi darah ibu yang dipengaruhi oleh asupan makanan, serta cadangan nutrisi yang dimiliki tubuh ibu, sehingga komposisi ASI bersifat dinamis dan disesuaikan dengan kebutuhan bayi (Petersohn *et al.*, 2024). Adapun beberapa kandungan ASI dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Makronutrien

1) Air

ASI mengandung sekitar 87%–88% air, sehingga kebutuhan cairan bayi usia 0–6 bulan umumnya telah tercukupi hanya dengan ASI tanpa tambahan air, termasuk pada kondisi cuaca panas (WHO, 2025). Kandungan air dalam ASI juga membantu menjaga konsistensi ASI agar sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi yang masih belum matang. Berbeda dengan susu formula, komposisinya tidak sepenuhnya menyerupai ASI sehingga toleransi pencernaan pada bayi dapat berbeda (Azad *et al.*, 2024).

2) Protein

Protein merupakan salah satu zat gizi penting dalam ASI yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain sebagai zat pembangun, protein juga berfungsi dalam transport nutrisi, perkembangan saluran cerna, serta mendukung penyerapan zat gizi. Protein utama dalam ASI terdiri dari whey dan kasein, dengan proporsi whey yang lebih tinggi sehingga lebih mudah dicerna oleh bayi. Protein dalam ASI juga

menyediakan asam amino esensial yang berperan dalam pembentukan jaringan tubuh dan regulasi pertumbuhan bayi (Petersohn *et al.*, 2024).

3) Lemak

Lemak merupakan sumber energi utama dalam ASI dan menyumbang hampir 50% kebutuhan energi bayi. Kandungan lemak pada *hindmilk* lebih tinggi dibandingkan *foremilk*. ASI juga mengandung asam lemak esensial seperti omega-3 dan omega-6, termasuk *docosahexaenoic acid* (DHA) dan *arachidonic acid* (ARA), yang berperan penting dalam perkembangan otak, jaringan saraf, dan retina mata bayi (Yi & Kim, 2021).

4) Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa, yang berfungsi sebagai sumber energi bagi bayi. Laktosa akan dipecah menjadi glukosa dan galaktosa untuk diserap tubuh, serta berperan dalam perkembangan otak dan mendukung penyerapan mineral seperti kalsium. Selain itu, ASI juga mengandung oligosakarida yang berperan dalam menjaga kesehatan saluran cerna bayi (Bode, 2023).

5) Karnitin

ASI mengandung karnitin yang berperan dalam metabolisme energi, terutama dalam proses oksidasi asam lemak untuk menghasilkan energi yang dibutuhkan bayi. Kandungan karnitin pada ASI, khususnya pada awal masa menyusui, mendukung perkembangan metabolisme bayi dan fungsi sistem tubuh secara optimal (Gila-Diaz *et al.*, 2021).

b. Mikronutrien

ASI juga mengandung berbagai mikronutrien penting, terutama vitamin yang berperan dalam mendukung tumbuh kembang bayi. Vitamin A berperan dalam fungsi penglihatan, pertumbuhan sel, dan sistem kekebalan tubuh, dengan kadar yang tinggi terutama pada kolostrum (WHO, 2023). Vitamin D berperan dalam pembentukan dan kekuatan tulang, meskipun kadarnya dalam ASI relatif rendah sehingga kebutuhan tambahan dapat dipertimbangkan sesuai rekomendasi klinis (Munns *et al.*, 2023). Vitamin B kompleks berfungsi dalam metabolisme energi, pembentukan sel darah, serta perkembangan sistem saraf bayi (Petersohn *et al.*, 2024). Vitamin C berperan dalam pembentukan kolagen, pertumbuhan jaringan, penyerapan zat besi, serta mendukung sistem imun bayi (Yi & Kim, 2021). Sementara itu, vitamin E berfungsi sebagai antioksidan yang membantu melindungi sel tubuh dan mendukung kesehatan sel darah merah bayi (Gila-Diaz *et al.*, 2021).

2.2.3 Tahapan ASI

Beberapa tahapan ASI yang diproduksi oleh ibu dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Kolostrum

Kolostrum adalah ASI pertama yang diproduksi sejak hari pertama hingga sekitar 3–5 hari setelah persalinan. Kolostrum memiliki warna kekuningan dengan volume yang relatif sedikit, tetapi sangat kaya akan protein, antibodi terutama imunoglobulin A (IgA), leukosit, serta berbagai komponen bioaktif yang berperan dalam memberikan perlindungan imun pasif pada bayi (Yi &

Kim, 2021). Kandungan imunologis tersebut membantu melindungi bayi dari infeksi bakteri maupun virus, termasuk menurunkan risiko gangguan pencernaan seperti diare (WHO, 2023). Selain itu, kolostrum juga berperan dalam membantu pengeluaran mekonium dan mendukung pematangan saluran cerna bayi (Gila-Diaz *et al.*, 2021).

b. ASI Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang diproduksi setelah fase kolostrum, yaitu sekitar hari ke-5 sampai hari ke-14 setelah persalinan. Pada fase ini, kandungan lemak, laktosa, dan vitamin larut air meningkat, sedangkan kadar protein dan mineral relatif menurun dibandingkan kolostrum. ASI peralihan juga mengandung energi yang lebih tinggi untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan bayi yang semakin meningkat (Petersohn *et al.*, 2024).

c. ASI Matur (ASI Matang)

ASI matur merupakan ASI yang diproduksi setelah sekitar 2 minggu pascapersalinan dan menjadi sumber nutrisi utama bagi bayi. ASI matur mengandung sekitar 87% air yang berfungsi memenuhi kebutuhan cairan bayi, serta mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan zat bioaktif yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal (WHO, 2025). Menurut Azad *et al.* (2024), ASI matur terbagi menjadi dua tipe, yaitu:

1) Foremilk

Foremilk adalah ASI yang keluar pada awal menyusui dengan kandungan air yang lebih tinggi serta kaya laktosa, protein, vitamin, dan mineral.

2) Hindmilk

Hindmilk adalah ASI yang keluar pada akhir proses menyusui dengan kandungan lemak lebih tinggi, sehingga berperan penting dalam memberikan energi dan mendukung penambahan berat badan bayi.

2.2.4 Manfaat ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif telah banyak memberikan manfaat, peneliti terdahulu menunjukkan bahwa ASI adalah sumber nutrisi terbaik dalam menunjang tumbuh kembang bayi. Beberapa manfaat yang diperoleh dari ASI eksklusif, diantaranya:

a. Manfaat Bagi Bayi

Pemberian ASI eksklusif terhadap bayi, memberikan manfaat diantaranya:

1) Kesehatan Anak

Kandungan ASI memberikan dukungan terhadap kekebalan dan daya tahan tubuh bayi, serta melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi seperti diare, infeksi saluran pernapasan, dan malnutrisi. Komponen bioaktif dalam ASI seperti imunoglobulin, laktoferin, oligosakarida, dan sel imun berperan dalam meningkatkan sistem pertahanan tubuh bayi (Bode, 2023).

2) Kecerdasan Anak

Pemberian ASI eksklusif pada bayi mendukung perkembangan kognitif anak secara optimal. Selain sebagai sumber nutrisi terbaik, ASI mengandung asam lemak rantai panjang seperti DHA dan AA yang penting untuk perkembangan otak dan retina, sehingga berhubungan dengan peningkatan perkembangan kognitif dan kecerdasan anak (Horta *et al.*, 2022).

3) Pengembangan Emosional Anak

Proses menyusui dapat menciptakan ikatan batin (*bonding*) yang baik antara ibu dan bayi. Kontak kulit (*skin-to-skin contact*) selama menyusui berperan dalam perkembangan emosional, psikososial, dan regulasi perilaku bayi, serta mendukung pembentukan emotional intelligence pada anak (Moore *et al.*, 2021).

b. Manfaat Bagi Ibu

Manfaat yang diperoleh dari pemberian ASI tidak hanya ditujukan untuk bayi, seorang ibu akan memperoleh banyak manfaat diantaranya:

1) Sebagai Bentuk Media Kontrasepsi Alami

Menyusui secara eksklusif dapat menunda kembalinya ovulasi dan kesuburan sehingga dapat digunakan sebagai metode kontrasepsi alami (*Lactational Amenorrhea Method/LAM*) dengan syarat bayi berusia kurang dari 6 bulan, ibu belum menstruasi kembali, dan ASI diberikan secara eksklusif (WHO, 2022)

2) Mengurangi Risiko Berat Badan Berlebih

Menyusui meningkatkan penggunaan energi tubuh untuk produksi ASI sehingga membantu mobilisasi cadangan lemak yang tersimpan selama kehamilan dan mendukung penurunan berat badan postpartum lebih cepat (Neville *et al.*, 2022)

3) Mengurangi Risiko Kanker

Pemberian ASI eksklusif dikaitkan dengan penurunan risiko kanker payudara dan kanker ovarium. Durasi menyusui yang lebih lama diketahui

memberikan efek protektif melalui mekanisme hormonal dan penurunan paparan estrogen (Islami *et al.*, 2023).

4) Mengurangi Risiko Anemia

Menyusui merangsang pelepasan hormon oksitosin yang membantu kontraksi uterus dan mempercepat involusi uterus, sehingga dapat mengurangi perdarahan postpartum yang merupakan salah satu faktor risiko anemia pada ibu (WHO, 2022).

5) Mengurangi Risiko Osteoporosis

Menyusui berhubungan dengan proses remodeling tulang yang fisiologis dan pemulihan kepadatan tulang setelah masa laktasi, sehingga dalam jangka panjang dapat menurunkan risiko osteoporosis pascamenopause (Kovacs, 2021).

c. Manfaat Bagi Keluarga

ASI memberikan manfaat dari aspek ekonomi, psikologis, dan kepraktisan. Pemberian ASI mengurangi pengeluaran keluarga untuk pembelian susu formula, alat pendukung, serta biaya pengobatan akibat penyakit infeksi pada bayi. Selain itu, menyusui juga meningkatkan kedekatan emosional dalam keluarga dan lebih praktis karena ASI selalu tersedia dengan suhu yang sesuai (UNICEF, 2023).

2.2.5 Keunggulan ASI dibandingkan Susu Formula

ASI mempunyai beberapa keunggulan bila dibandingkan dengan susu formula. ASI lebih murah, sehat, dan mudah dalam pemberiannya karena tersedia secara alami tanpa memerlukan proses pengolahan tambahan. ASI mengandung zat imun seperti

imunoglobulin, laktoferin, lisozim, dan sel imun yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap berbagai penyakit infeksi serta sesuai dengan kemampuan absorpsi usus bayi karena komposisinya telah disesuaikan dengan kebutuhan fisiologis sistem pencernaan bayi (Indrianto & Rahmah, 2025). Selain itu, ASI juga mengandung berbagai komponen nutrisi lengkap yang dibutuhkan bayi, seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, dan zat bioaktif yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal (Gayatri *et al.*, 2022). Penelitian menunjukkan bahwa kandungan nutrisi dalam ASI memiliki kualitas biologis yang lebih baik dan lebih sesuai dengan kebutuhan bayi dibandingkan susu formula, terutama dari aspek kandungan protein, asam amino, serta komponen bioaktif yang berperan dalam pertumbuhan dan sistem imun bayi (Anggraeni *et al.*, 2024).

2.2.6 Dampak tidak diberikan ASI Eksklusif

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan lebih rentan mengalami berbagai masalah kesehatan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka panjang, bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif berisiko lebih tinggi mengalami obesitas, diabetes, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular saat dewasa, serta lebih rentan mengalami gangguan status gizi seperti kekurangan gizi maupun kelebihan gizi (Azzubaidi *et al.*, 2023). Selain itu, tidak diberikannya ASI eksklusif juga dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting dan gangguan pertumbuhan pada anak (Pratama, 2025). Sementara pada ibu, tidak menyusui atau tidak memberikan ASI eksklusif dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan, termasuk kanker payudara, serta meningkatkan beban ekonomi keluarga akibat biaya pengobatan ketika bayi atau ibu lebih rentan

mengalami penyakit. Selain itu, penggunaan susu formula sebagai pengganti ASI juga memerlukan biaya tambahan yang cukup besar bagi keluarga, sehingga pemberian ASI eksklusif dinilai lebih ekonomis dibandingkan pemberian susu formula (Septiani *et al.*, 2025).

2.2.7 Indikator Keberhasilan ASI Eksklusif

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif ditunjukkan apabila bayi hanya memperoleh Air Susu Ibu (ASI) sejak lahir hingga berusia enam bulan tanpa diberikan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali larutan rehidrasi oral (ORS), vitamin, mineral, atau obat-obatan yang diresepkan oleh tenaga kesehatan (World Health Organization, 2024).

Keberhasilan tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan nutrisi bayi selama enam bulan pertama kehidupan telah dipenuhi sepenuhnya melalui ASI sesuai rekomendasi WHO dan UNICEF. Indikator utama keberhasilan ASI eksklusif adalah bayi memperoleh ASI saja selama enam bulan pertama kehidupan tanpa adanya pemberian susu formula, air putih, madu, makanan pendamping ASI (MP-ASI), maupun minuman atau makanan lain sebelum bayi berusia enam bulan (World Health Organization, 2024).

Pemberian ASI dapat dilakukan secara langsung dari payudara maupun melalui ASI perah, selama bayi tetap hanya menerima ASI sebagai sumber nutrisi utama. Pemberian makanan atau minuman tambahan sebelum bayi berusia enam bulan menyebabkan bayi tidak lagi dikategorikan memperoleh ASI eksklusif. Pengecualian hanya diberikan untuk pemberian larutan rehidrasi oral (ORS), vitamin, mineral, atau obat-obatan yang diperlukan sesuai indikasi medis karena

tidak termasuk dalam kategori makanan atau minuman tambahan (*World Health Organization*, 2024).

Dalam penelitian ini, keberhasilan ASI eksklusif diukur berdasarkan riwayat pemberian ASI selama enam bulan pertama kehidupan pada bayi usia 7–11 bulan. Bayi dikategorikan berhasil memperoleh ASI eksklusif apabila selama enam bulan pertama hanya mendapatkan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, sedangkan bayi yang pernah menerima susu formula, air putih, atau makanan/minuman lain sebelum usia enam bulan dikategorikan tidak berhasil memperoleh ASI eksklusif.

2.2.8 Faktor – Faktor yang Memengaruhi Keberhasilan ASI Eksklusif

Menurut berbagai penelitian, faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif dapat dibagi menjadi faktor internal, dan faktor eksternal yang diuraikan sebagai berikut:

a. Faktor Internal

1) Fisik ibu

Kondisi fisik ibu seperti mastitis, nyeri payudara, puting lecet, demam, atau gangguan kesehatan lainnya dapat menghambat proses menyusui dan memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Sari & Wulandari, 2022).

2) Usia

Usia ibu berhubungan dengan kesiapan fisik, psikologis, serta pengalaman dalam menyusui. Ibu pada usia reproduksi sehat cenderung memiliki kesiapan yang lebih

baik dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan usia yang terlalu muda atau terlalu tua (Kusumawati *et al.*, 2023).

3) Pekerjaan Ibu

Ibu yang bekerja sering menghadapi keterbatasan waktu, fasilitas laktasi, dan kesempatan menyusui sehingga dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Aisyah *et al.*, 2024).

4) Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan ibu dalam menerima informasi, berpikir rasional, dan mengambil keputusan terkait pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya lebih mudah menerima informasi kesehatan dan menerapkan praktik menyusui yang benar (Fitriani *et al.*, 2024)

5) Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu merupakan faktor penting dalam membentuk sikap dan perilaku terhadap pemberian ASI eksklusif. Rendahnya pengetahuan tentang manfaat dan teknik menyusui dapat menyebabkan rendahnya praktik ASI eksklusif (Fitriani *et al.*, 2024).

6) Persepsi Ibu

Persepsi ibu mengenai kecukupan produksi ASI, manfaat ASI, maupun perubahan bentuk tubuh setelah menyusui dapat memengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Ibu yang memiliki persepsi negatif cenderung lebih mudah menghentikan pemberian ASI eksklusif (Mardiana *et al.*, 2022).

7) Psikologis Ibu

Kondisi stres, kecemasan, atau tekanan psikologis dapat menghambat refleksi pengeluaran ASI melalui gangguan pelepasan hormon oksitosin, sehingga produksi ASI menjadi tidak lancar dan jadi ibu lebih mudah menghentikan pemberian ASI eksklusif (Yuliana *et al.*, 2021).

8) Paritas

Paritas merupakan jumlah persalinan yang pernah dialami oleh seorang ibu dan dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu multipara umumnya memiliki peluang lebih besar untuk berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu primipara karena telah memiliki pengalaman dalam merawat bayi dan menghadapi proses menyusui pada kelahiran sebelumnya. Sebaliknya, ibu primipara cenderung memerlukan adaptasi yang lebih besar dalam menyusui sehingga membutuhkan dukungan dan pendampingan yang lebih intensif (Ifada *et al.*, 2023).

9) Pengalaman Menyusui

Pengalaman menyusui merupakan pengalaman yang dimiliki ibu dalam memberikan ASI pada kelahiran sebelumnya maupun pengalaman menghadapi berbagai permasalahan selama proses menyusui. Ibu yang memiliki pengalaman menyusui yang baik umumnya lebih mampu mengatasi kendala laktasi, memahami teknik menyusui yang benar, serta lebih percaya diri dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu yang belum memiliki pengalaman menyusui (Prihatini *et al.*, 2023).

b. Faktor Eksternal

1) Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan yang diberikan dalam bentuk emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan dapat membantu ibu mengatasi berbagai hambatan selama proses menyusui, meningkatkan motivasi, serta mempertahankan pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan (Aruani *et al.*, 2025).

2) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga, termasuk dari orang tua, mertua, maupun anggota keluarga lainnya, berperan dalam membentuk lingkungan yang mendukung praktik pemberian ASI eksklusif. Keluarga yang memberikan motivasi, bantuan, perhatian, serta informasi yang tepat dapat meningkatkan semangat ibu dalam menyusui dan membantu mempertahankan pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan (Yanhari *et al.*, 2023).

3) Dukungan Tenaga Kesehatan

Peran tenaga kesehatan melalui edukasi, konseling laktasi, pendampingan selama masa kehamilan, persalinan, dan menyusui dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Pendampingan yang berkesinambungan dari tenaga kesehatan membantu ibu mengatasi masalah menyusui sehingga meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Burhan *et al.*, 2023).

4) Lingkungan Sosial dan Budaya

Lingkungan sosial dan budaya, termasuk pengaruh teman, tetangga, kebiasaan masyarakat, serta kepercayaan yang berkembang di lingkungan sekitar, dapat memengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Lingkungan yang mendukung praktik menyusui akan meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif, sedangkan lingkungan yang terbiasa memberikan susu formula atau makanan tambahan sebelum usia enam bulan dapat menghambat praktik ASI eksklusif (Anggriani & Supinah, 2023).

5) Promosi Susu Formula

Promosi susu formula melalui media massa, media sosial, fasilitas pelayanan kesehatan, maupun berbagai bentuk pemasaran lainnya dapat memengaruhi persepsi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Promosi yang masif dapat mendorong ibu memilih susu formula sebagai pengganti atau pelengkap ASI sehingga menurunkan cakupan pemberian ASI eksklusif (Hayati & Aziz, 2023; Hidayana *et al.*, 2023).

2.3 Konsep Dasar Bayi Usia 7–11 Bulan

2.3.1 Definisi Bayi Usia 7–11 Bulan

Bayi usia 7–11 bulan merupakan kelompok bayi yang berada pada masa transisi dari pemberian ASI eksklusif menuju pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), namun ASI tetap menjadi sumber nutrisi yang penting. Pada rentang usia ini, kebutuhan energi dan zat gizi bayi semakin meningkat sehingga ASI saja tidak lagi mampu memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi. Oleh karena itu, bayi memerlukan MP-ASI yang adekuat dengan tetap melanjutkan pemberian ASI hingga usia dua tahun atau lebih sesuai rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia

(*World Health Organization*, 2023). Pada periode ini bayi juga mengalami perkembangan yang pesat pada aspek fisik, motorik, kognitif, bahasa, dan sosial sehingga memerlukan asupan gizi yang optimal untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya (*World Health Organization*, 2024).

2.3.2 Karakteristik Pemberian Makan Bayi Usia 7–11 Bulan

Karakteristik pemberian makan pada bayi usia 7–11 bulan meliputi:

a. ASI tetap diberikan

Pemberian ASI tetap dianjurkan sesuai keinginan bayi (*on demand*) hingga usia dua tahun atau lebih karena masih memberikan kontribusi terhadap pemenuhan kebutuhan energi, zat gizi, serta perlindungan imunologis bagi bayi (*World Health Organization*, 2024).

b. Mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI)

Sejak usia enam bulan, bayi memerlukan MP-ASI karena kebutuhan energi dan zat gizi sudah tidak dapat dipenuhi hanya dari ASI. MP-ASI harus diberikan secara bertahap sesuai usia, tekstur, frekuensi, jumlah, dan keragaman makanan agar kebutuhan gizi bayi terpenuhi secara optimal (*World Health Organization*, 2023).

c. Riwayat pemberian ASI eksklusif sudah dapat dievaluasi

Pada usia 7–11 bulan, status keberhasilan ASI eksklusif dapat diketahui berdasarkan riwayat pemberian makan selama enam bulan pertama kehidupan, yaitu apakah bayi hanya memperoleh ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat-obatan, vitamin, mineral, atau larutan rehidrasi oral sesuai indikasi medis (*World Health Organization*, 2024).

2.4 Hubungan Dukungan Suami dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

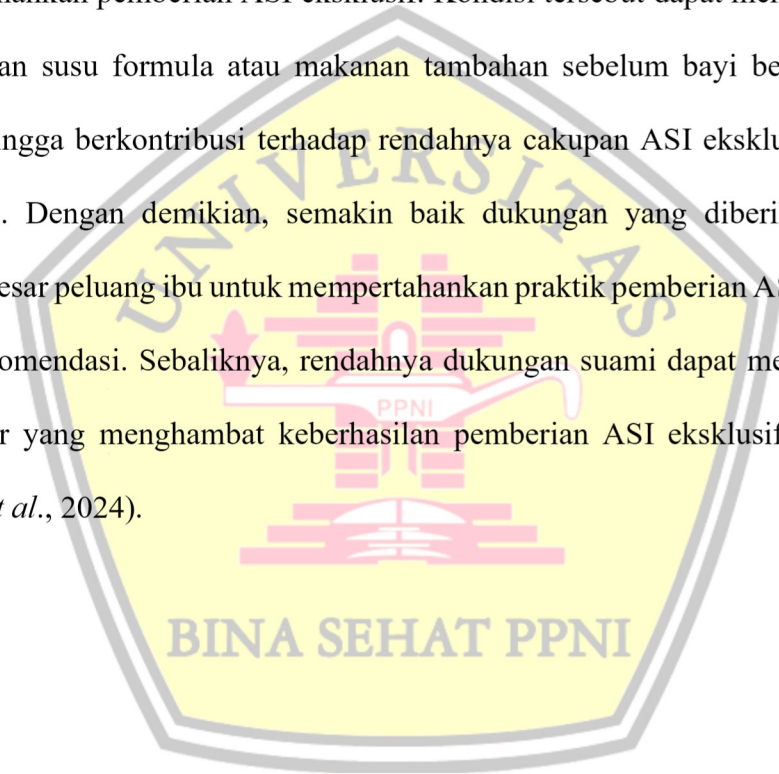
Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah dukungan suami sebagai bagian dari dukungan keluarga. Suami merupakan orang terdekat yang memiliki peran penting dalam memberikan dukungan kepada ibu selama proses menyusui, baik secara emosional, informasional, instrumental, maupun penghargaan. Dukungan yang diberikan suami dapat membantu ibu menghadapi berbagai hambatan selama menyusui sehingga praktik pemberian ASI eksklusif lebih mudah dipertahankan (Fitriani *et al.*, 2024).

Dukungan emosional berupa perhatian, kasih sayang, motivasi, dan empati dapat membuat ibu merasa lebih tenang, nyaman, serta mengurangi kecemasan selama proses menyusui. Kondisi psikologis yang baik akan membantu ibu lebih fokus dalam memberikan ASI kepada bayinya sesuai rekomendasi (Helfiva *et al.*, 2023). Selain dukungan emosional, dukungan informasional berupa pemberian informasi atau membantu ibu memperoleh informasi yang benar mengenai manfaat ASI eksklusif, teknik menyusui, serta penanganan masalah laktasi dapat meningkatkan pemahaman ibu dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang memadai akan membantu ibu mengambil keputusan yang tepat ketika menghadapi berbagai permasalahan selama menyusui (Fitriani *et al.*, 2024).

Dukungan instrumental yang diberikan suami, seperti membantu merawat bayi, membantu pekerjaan rumah tangga, maupun memenuhi kebutuhan ibu selama masa menyusui, dapat mengurangi beban fisik yang dirasakan ibu sehingga ibu memiliki kesempatan lebih besar untuk menyusui bayinya secara optimal.

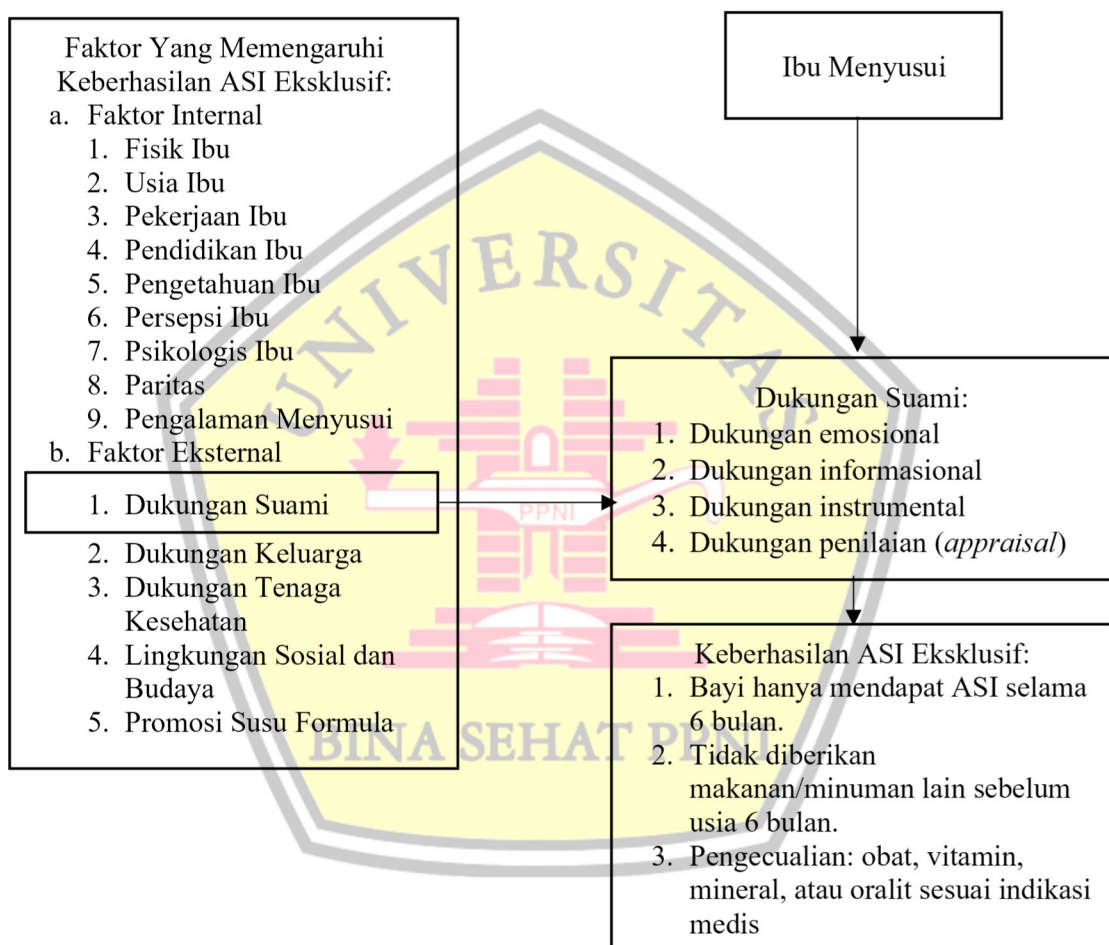
Sementara itu, dukungan penghargaan berupa apresiasi dan penguatan positif terhadap usaha ibu dalam memberikan ASI eksklusif dapat meningkatkan semangat ibu untuk mempertahankan praktik menyusui hingga bayi berusia enam bulan (Nurkamila & Puspitasari, 2024).

Sebaliknya, kurangnya dukungan suami dapat menyebabkan ibu lebih mudah merasa lelah, cemas, kehilangan motivasi, serta mengalami kesulitan dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Kondisi tersebut dapat mendorong ibu memberikan susu formula atau makanan tambahan sebelum bayi berusia enam bulan sehingga berkontribusi terhadap rendahnya cakupan ASI eksklusif (Sari *et al.*, 2023). Dengan demikian, semakin baik dukungan yang diberikan suami, semakin besar peluang ibu untuk mempertahankan praktik pemberian ASI eksklusif sesuai rekomendasi. Sebaliknya, rendahnya dukungan suami dapat menjadi salah satu faktor yang menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi (Fitriani *et al.*, 2024).



2.5 Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan kumpulan konsep dan teori yang menjadi landasan dalam menjelaskan hubungan antarvariabel yang diteliti serta sebagai dasar dalam penyusunan penelitian (Nursalam, 2020). Adapun kerangka teori penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

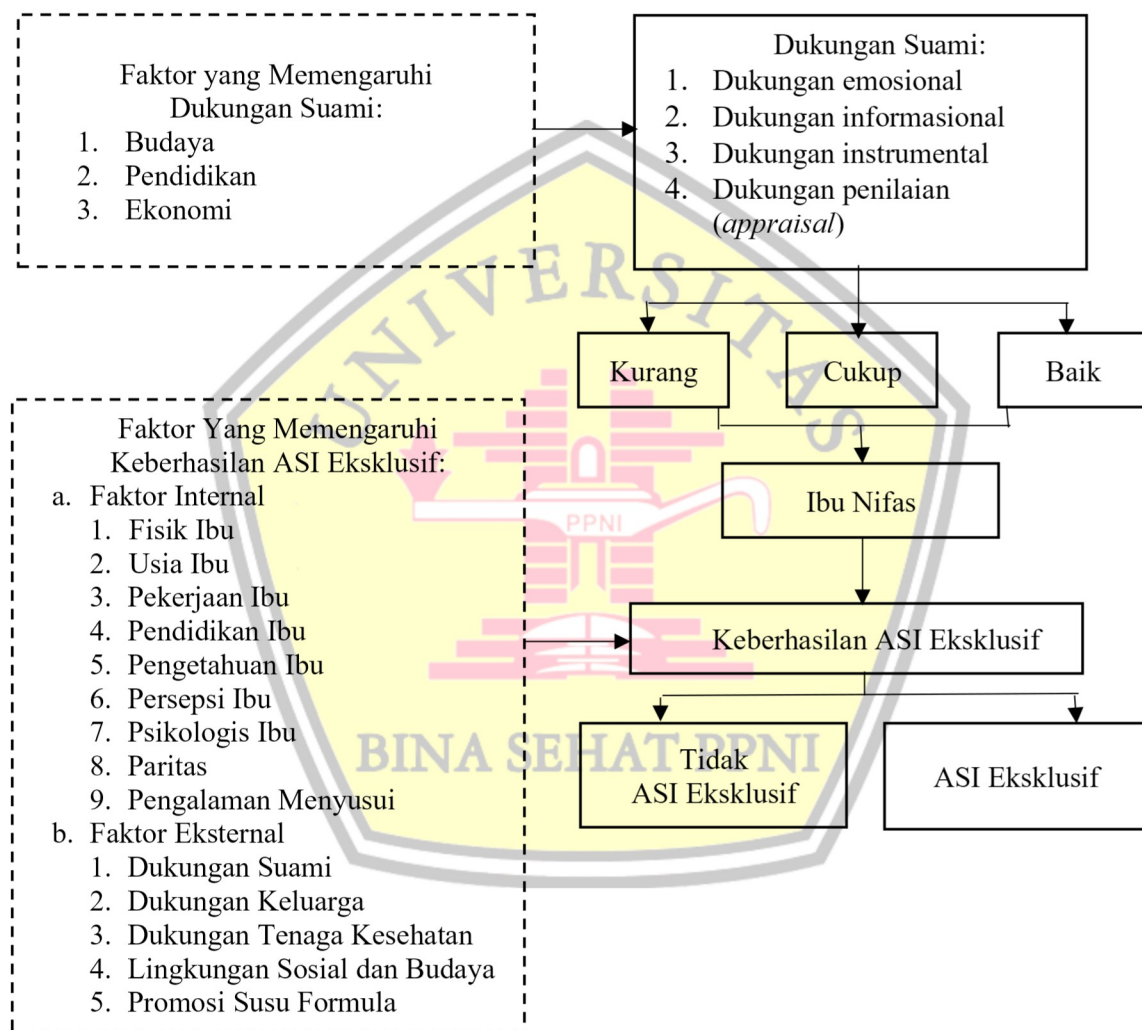


Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan Dukungan Suami Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Bayi Usia 7-11 Bulan di Desa Kedungsari

(Sumber: Friedman, 2021; WHO, 2024; Sari & Wulandari, 2022; Kusumawati *et al.*, 2023; Aisyah *et al.*, 2024; Fitriani *et al.*, 2024; Mardiana *et al.*, 2024; Yuliana *et al.*, 2021; Ifada *et al.*, 2023; Prihatini *et al.*, 2023; Aruani, 2025)

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan gambaran hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti berdasarkan kerangka teori sehingga memudahkan peneliti dalam menjelaskan arah dan alur penelitian (Nursalam, 2020). Adapun kerangka konsep penelitian ini diuraikan sebagai berikut:



Keterangan:

 = Diteliti
 = Tidak Diteliti
→ = Berhubungan

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Hubungan Dukungan Suami Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Bayi Usia 7-11 Bulan di Desa Kedungsari

2.7 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan pengkajian dari uraian latar belakang, rumusan masalah, tinjauan teori, dan kerangka konseptual, maka dikemukakan hipotesis sebagai berikut:

H_1 : Ada hubungan dukungan suami dengan keberhasilan ASI eksklusif bayi usia 7-11 bulan di Desa Kedungsari

H_0 : Tidak ada hubungan dukungan suami dengan keberhasilan ASI eksklusif bayi usia 7-11 bulan di Desa Kedungsari

