PROMOSI ASI EKSKLUSIF BERBASIS KEARIFAN LOKAL BALI KULKUL ASI:

Panduan untuk Tenaga Kesehatan



- Dr. Bdn. Luh Mertasari.,S.ST., M.Pd
- Prof. Dr. I Wayan Mudana., M.Si
- Dr. Luh Nik Armini.,S.ST., M.Keb
- Dr. Komang Hendra Setiawan, S.Ked,M.Kes
- Dr. Ni Wayan Dewi Tarini., S.Kep.Ns., M.Kes
- dr. Aditya Prabawa., M.Biomed., Sp.OG
- Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST., M.Kes

ISBN 978-634-255-747-9

PROMOSI ASI EKSKLUSIF BERBASIS KEARIFAN LOKAL BALI KULKUL ASI: Panduan untuk Tenaga Kesehatan

Dr. Bdn. Luh Mertasari.,S.ST., M.Pd
Prof. Dr. I Wayan Mudana., M.Si
Dr. Luh Nik Armini.,S.ST., M.Keb
Dr. Komang Hendra Setiawan, S.Ked,M.Kes
Dr. Ni Wayan Dewi Tarini., S.Kep.Ns., M.Kes
dr. Aditya Prabawa., M.Biomed., Sp.OG
Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST., M.Kes
dr. Ida Ayu Wardhany, M.Kes

GET PRESS INDONESIA

PROMOSI ASI EKSKLUSIF BERBASIS KEARIFAN LOKAL BALI
KULKUL ASI : Panduan untuk Tenaga Kesehatan

Penulis : Dr. Bdn. Luh Mertasari.,S.ST., M.Pd
Prof. Dr. I Wayan Mudana., M.Si
Dr. Luh Nik Armini.,S.ST., M.Keb
Dr. Komang Hendra Setiawan, S.Ked,M.Kes
Dr. Ni Wayan Dewi Tarini., S.Kep.Ns., M.Kes
dr. Aditya Prabawa., M.Biomed., Sp.OG
Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST., M.Kes
dr. Ida Ayu Wardhany, M.Kes

ISBN: 978-634-255-767-9
Editor : Putu Eva Yuni Dyantari,S.Tr.Keb., M.Keb
Desain Sampul dan Tata Letak : Mila Sari, M. Si.
PENERBIT : GET PRESS INDONESIA
Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022
Jl. Palarik RT 01 RW 06 Kelurahan Air Pacah
Kecamatan Koto Tangah Padang Sumatera Barat
website: www.getpress.co.id
email: adm.getpress@gmail.com

Cetakan Pertama, September 2026

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Undang Undang Republik Indonesia Nomor 19 *Tahun 2002*
Tentang Hak Cipta

Ketentuan Pidana:
Pasal 72

1. Barangsiapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/ atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
2. Barangsiapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/ atau denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga buku yang berjudul "Promosi ASI Eksklusif Berbasis Kearifan Lokal Bali Kulkul ASI: Panduan untuk Tenaga Kesehatan" ini dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini disusun sebagai salah satu upaya untuk memberikan pemahaman mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, tidak hanya dari aspek kesehatan ibu dan bayi, tetapi juga dari perspektif nilai, budaya, dan kearifan lokal masyarakat Bali. Menyusui merupakan bagian penting dalam perjalanan kehidupan seorang ibu dan bayi. Dalam perspektif Yadnya, menyusui dapat dimaknai sebagai bentuk pengabdian, kasih sayang, dan tanggung jawab orang tua dalam memberikan kehidupan serta mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Buku ini membahas berbagai hal yang berkaitan dengan ASI eksklusif, mulai dari konsep dan manfaat ASI, persiapan menyusui sejak masa kehamilan, perawatan payudara, upaya meningkatkan produksi ASI, teknik menyusui yang benar, hingga pentingnya dukungan suami dan keluarga. Selain itu, buku ini menghadirkan gagasan **Kulkul ASI** sebagai bentuk transformasi media promosi kesehatan berbasis budaya lokal Bali untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dengan pendekatan tersebut, diharapkan promosi ASI eksklusif dapat dilakukan secara lebih dekat dengan kehidupan masyarakat dan tetap berlandaskan nilai-nilai budaya yang hidup di dalamnya.

Penyusunan buku ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi ibu hamil, ibu menyusui, suami, keluarga, tenaga kesehatan, kader kesehatan, mahasiswa, serta masyarakat secara umum. Buku ini juga diharapkan dapat menjadi bahan edukasi dan referensi dalam membangun kesadaran bahwa keberhasilan menyusui bukan hanya tanggung jawab ibu, melainkan merupakan tanggung

jawab bersama yang membutuhkan dukungan keluarga dan lingkungan sosial.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang konstruktif sangat diharapkan untuk penyempurnaan buku ini pada masa mendatang. Semoga buku "Promosi ASI Eksklusif Berbasis Kearifan Lokal Bali Kulkul ASI: Panduan untuk Tenaga Kesehatan" dapat memberikan kontribusi bagi peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan praktik pemberian ASI eksklusif serta menjadi bagian dari upaya mewujudkan generasi yang sehat, kuat, dan berkualitas.

kuat.

Denpasar, September 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI iii

DAFTAR GAMBAR v

PENDAHULUAN 1

BAB I ASI EKSKLUSIF DALAM PERSPEKTIF YADNYA 3

A. Menyusui Sebagai Yadnya 3

B. ASI Eksklusif Investasi untuk Masa Depan 5

BAB II MENGENAL ASI EKSKLUSIF 6

A. Apa itu ASI Eksklusif? 7

B. Mengapa ASI eksklusif itu penting? 9

BAB III PERSIAPAN PEMBERIAN ASI & PERAWATAN PAYUDARA SEJAK MASA HAMIL 24

A. Kapan Waktu yang Tepat Menyiapkan ASI Eksklusif? 24

B. Pentingnya Persiapan Menyusui Sejak Hamil 25

BAB IV UPAYA MELANCARKAN PRODUKSI ASI 32

A. Prinsip Dasar Nutrisi Ibu Menyusui 32

B. ASI booster/makanan pelancar ASI 33

C. Makanan Sehat bagi Ibu Menyusui 34

BAB V CARA MENYUSUI YANG BENAR 37

A. Bagaimana praktek menyusui dan perlekatan yang baik? 37

B. Menyendawakan bayi 44

C. Perawatan Payudara 45

BAB VI BENTUK DUKUNGAN LAKTASI OLEH SUAMI DAN KELUARGA 47

A. Tekanan eksternal yang perlu diatasai dalam pemberian ASI eksklusif 47

B. Menyusui sebagai tanggung jawab bersama suami dan keluarga 49

C. Peran Suami dalam pemberian ASI eksklusif. 50

D. Suami sebagai Barier Terhadap Tekanan Eksternal selama Masa Laktasi. 58

BAB VI KULKUL ASI SEBAGAI TRANSFORMASI PROMOSI ASI EKSLLUSIF 61

A. Makna Kulkul dalam Masyarakat Bali 61

B. Kulkul sebagai media Pemantik dalam Promosi ASI eksklusif 64

C. Model Promosi ASI eksklusif Kulkul ASI 64

D. Stategi Promosi 68

E. Skenario Dialogis: Dukungan Laktasi oleh Suami Sejak Masa Kehamilan 76

DAFTAR PUSTAKA 100

LAMPIRAN 103

BIODATA PENULIS 113

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Teknik Menyusui 37
Gambar 2. Pelekatan Menyusui 41
Gambar 3. Kulkul di Bali 62

PENDAHULUAN

ASI eksklusif merupakan strategi terbaik dalam pemenuhan gizi bayi. ASI mengandung seluruh nutrisi esensial yang dibutuhkan bayi, termasuk antibodi sebagai zat protektif dari berbagai penyakit. Namun demikian, pemberian ASI eksklusif masih menjadi permasalahan global. Angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia khususnya di Bali, belum optimal oleh karena faktor pengetahuan, dukungan, kondisi sosial budaya, hingga akses terhadap informasi yang tepat.

Berbicara tentang dukungan suami, selama ini kehamilan dan menyusui sering dianggap sebagai urusan perempuan. Padahal, keberhasilan seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh kehadiran dan dukungan suami. Diperlukan strategi promosi yang tepat agar suami bisa terlibat aktif dalam mendukung laktasi. Kekuatan budaya lokal seperti kulkul sesungguhnya merupakan modal sosial yang sangat besar untuk mendorong perilaku hidup sehat masyarakat. Suara kulkul adalah panggilan yang didengar seluruh warga terutama para lelaki

Bali, dimana suara kulkul membangkitkan kesadaran, kebersamaan, dan tindakan nyata mereka untuk berkumpul membahas hal penting, sangkep, ngayah, gotong royong, dan kegiatan positif lainnya.

Buku panduan Promosi ASI eksklusif Kulkul ASI (Komunitas Lelaki Pendukung Laktasi) ini disusun sebagai panduan praktis bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kesadaran kritis para suami dan ibu hamil tentang ASI eksklusif. Model Promosi ASI eksklusif ini dirancang dengan memadukan konsep promosi kesehatan modern dengan konsep komunikasi tradisional dengan media komunikasi berbasis kearifan Bali "Kulkul"

Model promosi ini sebagai seruan agar para suami serta seluruh lapisan masyarakat bersama-sama mendukung pemberian ASI eksklusif demi lahirnya generasi Bali yang unggul, sehat, dan kuat. Buku ini memuat materi edukatif yang mengintegrasikan kearifan lokal Bali konsep yadnya kepada anak, serta dukungan sistem keluarga khususnya suami yang menjadi fondasi keberhasilan menyusui. Semoga bermanfaat.

BAB I

ASI EKSKLUSIF DALAM PERSPEKTIF YADNYA

A. Menyusui Sebagai Yadnya

Yadnya bermakna persembahan yang tulus ikhlas dengan penuh rasa cinta dan tanggung jawab. Yadnya dikenal oleh masyarakat luas bukan sekadar ritual, ia adalah cara hidup yang menjiwai setiap tindakan manusia, termasuk tindakan seorang ibu dalam merawat anaknya. Menyusui adalah salah satu wujud nyata dari yadnya yang bisa dilakukan oleh ibu dengan cara yang praktis.

Yadnya kepada Anak

Memberikan ASI kepada bayi adalah sebuah YADNYA yang berlandaskan dharma, kewajiban mulia yang harus dilakukan oleh seorang ibu. Ini bukan sekadar pilihan; ini adalah tanggung jawab moral tertinggi seorang ibu kepada anak. Seorang ibu punya tanggung jawab moral untuk memberikan perlakuan terbaik kepada anaknya, begitu juga seorang Ayah, mempunyai peran kunci dalam mendukung Ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Ketika seorang ibu menyusui dengan penuh kasih, ia sedang melaksanakan yadnya. Ia mempersembahkan dirinya (waktu, tenaga, rasa nyaman) demi keselamatan dan kesehatan generasi penerus, dalam hukum karma, yadnya yang tulus selalu kembali dalam bentuk keberkahan. Pemberian ASI eksklusif dalam konteks yadnya dimaknai seperti pada tabel 1.1.

Tabel 1. Makna Pemberian ASI eksklusif bagi Ibu Menyusi dan Keluarga

Makna	Kaitannya dengan ASI
Bersyusukur atas anugerah tubuh dan kemampuannya untuk hamil melahirkan	"Ratu Betara suksma sampun ngicen tiyang kehamilan yang sehat, Astungkara hamil tiyang sehat, mangde pianak tiyang lahir seger oger sada rahayu.
Bersyukur atas anugerah tubuh, memiliki anak dan diberi kemampuan menyusui	Dumogi pianak tiyange seger oger sada rahayu" yaitu memohon agar anak sehat, dan menyusui ASI eksklusif adalah ikhtiar nyata mewujudkan doa tersebut.
Tanggung jawab sosial terhadap generasi penerus	Menyusui membangun generasi yang sehat, cerdas, dan kuat, ini adalah kontribusi nyata seorang ibu kepada masyarakat dan bangsa.
Hidup selaras dengan alam	ASI adalah anugerah alam yang paling sempurna. Menggunakannya berarti hidup selaras dengan hukum alam dan mengurangi limbah dari susu formula kemasan.

B. ASI Eksklusif Investasi untuk Masa Depan

ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja kepada bayi sampai bayi berusia enam bulan, dan dilanjutkan dengan pemberian ASI dan makanan pendamping ASI sampai bayi berusia dua tahun atau lebih. Sering kali ibu merasa menyusui ASI eksklusif selama enam bulan adalah beban yang berat. Padahal, bila dilihat dari perspektif yang lebih luas, enam bulan ASI eksklusif adalah investasi terkecil dengan imbal hasil terbesar dalam kehidupan seorang anak.

Logika Investasi ASI

Ibu mengandung selama sembilan bulan, berdoa agar anak lahir sehat. Setelah lahir, apakah investasi itu berhenti?
Hanya enam bulan ASI eksklusif, dilanjutkan dengan ASI plus makanan tambahan sampai bayi berusia dua tahun atau lebih yang diperlukan untuk memberikan fondasi kesehatan seumur hidup.
Bila tidak mau berinvestasi dengan ASI eksklusif, risikonya bisa berlangsung seumur hidup, misal anak sakit, anak kurang bounding dengan ibu, anak kurang cerdas. Hal ini tentu akan membuat ibu lelah, dan memberikan beban tersendiri kepada keluarga.
Sebaliknya, bila ibu berani berinvestasi ASI eksklusif, hasilnya: anak sehat, dekat dengan ibu, cerdas, dan kuat yang menjadi kebanggaan keluarga dan kemuliaan ibu.

BAB II
MENGENAL ASI EKSKLUSIF

Kesehatan bayi adalah investasi masa depan Bali. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan salah satu intervensi paling efektif dan efisien untuk meningkatkan kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan bayi. Secara filosofi masyarakat Bali mengenal ASI sebagai amerta kehidupan. Menyalurkan ASI berarti mengalirkan doa dan cinta untuk masa depan peradaban Bali. Berbagai literatur menyatakan bahwa bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki daya tahan tubuh lebih kuat, kognisi lebih baik, dan ikatan emosional yang kokoh dengan Ibu.

Meskipun berbagai program promosi telah dilakukan, cakupan ASI eksklusif di berbagai daerah masih menghadapi tantangan, seperti kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga, pengaruh budaya, mitos seputar menyusui, rendahnya dukungan suami, serta maraknya promosi susu formula. Tenaga kesehatan diharapkan menyampaikan hal ini kepada para suami ibu hamil dan menyusui. “Para suami, mari kita

jaga 'Sang Kumara' melalui tindakan nyata memperdalam pengetahuan tentang Laktasi dan memperkuat dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif".

A. Apa itu ASI Eksklusif?

Pemberian ASI eksklusif merupakan sebuah tantangan tersendiri pada era transformasi seperti sekarang ini. Akses informasi tentang ASI eksklusif yang relatif mudah justru menimbulkan persepsi yang beragam yang meningkatkan maupun melemahkan kesadaran akan pentingnya ASI eksklusif. Terdapat berbagai faktor yang menjadi penghambat pemberian ASI eksklusif baik dari faktor ibu maupun faktor lain. Penghambat yang paling umum ditemukan adalah terkait dengan kuranganya pengetahuan, kurangnya niat dan keyakinan diri dalam pemberian ASI eksklusif dan kesalahan teknis dalam praktik pemberian ASI ekkslusif. Selain itu, kesalahan pemberian ASI eksklusif yang umum ditemukan adalah kurang optimalnya dukungan pemberian ASI eksklusif oleh berbagai faktor mulai dari kurangnya pengetahuan, faktor ekonomi, norma subyektif, budaya, kondisi kesehatan ibu dan bayi dan oleh faktor lain. Berbagai faktor tersebut menjadi faktor kunci dalam keberhasilan ASI eksklusif. Saat berhadapan dengan hambatan menyusui ibu dan suami

mengambil sikap melanjutkan atau menghentikan pemberian ASI eksklusif dengan berbagai pertimbangan atau sekedar ikut-ikutan trend pemberian makanan selain ASI. Ditatanan komunitas masih terdapat miskonsepsi terkait ASI eksklusif. Adapun beberapa mised konsepsi ASI eksklusif di tatanan komunitas adalah sebagai berikut:

a. Ibu beranggapan telah memberikan ASI eksklusif meskipun dalam perjalanan menyusui ibu telah memberikan susu formula pada bayi, misalnya saat ASI belum lancar atau saat ibu bekerja.
b. Ibu memberikan ASI saja sampai dengan bayi berusia tiga bulan kemudian menyusui dilanjutkan dan ditambah dengan susu formula atau makanan lain
c. Ibu dan suami beranggapan bahwa menyusui boleh selang seling dengan pemberian susu formula apabila ASI tidak cukup.
d. Bila ibu sakit sebaiknya jangan menyusui, agar bayi tidak tertular.

Kurangnya pengetauhan tentang ASI eksklusif menimbulkan dampak berupa normalisasi pemberian susu formula sebagai alternatif sebelum ASI keluar, atau pemberian susu formula selang seling terutama saat ibu sudah mulai bekerja maupun pemberian Makanan Pendamping ASI

(MP ASI) dini lainnya. Miskonsepsi terhadap durasi pemberian ASI ekskskusif juga kerap terjadi, masih ada sebagian kecil masyarakat yang beranggapan bahwa ASI eksklusif diberikan ASI saja sampai bayi berumur dua tahun. Jika kondisi ini tidak diperbaiki maka tidak menutup kemungkinan jika ibu menyusui merasa tidak sanggup memberikan ASI saja sampai umur dua tahun.

Menyikapi kekeliruan tersebut maka perlu ditegaskan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral sesuai indikasi medis. Setelah bayi berusia enam bulan, WHO menganjurkan agar proses menyusui tetap dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI sampai bayi berumur dua tahun atau lebih.

B. Mengapa ASI eksklusif itu penting?

ASI adalah sumber makanan alami, yang kaya manfaat, susu formula semahal apapun belum bisa memberikan manfaat sebaik ASI. Hal ini wajib ditekankan kepada ibu hamil dan suami beserta seluruh anggota keluarga untuk meningkatkan kesadaran mereka tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif. ASI sangat ekonomis, praktis, dan

selalu bisa mencukupi kebutuhan bayi. Menyusi selain bermanfaat untuk bayi juga bermanfaat untuk ibu dan keluarga, dan bangsa.

Adapun manfaat menyusui bagi ibu dan keluarga dijelaskan sebagai berikut:

a. Menyusui Bukan Hanya Memberi tetapi juga Menerima

Salah satu pesan paling penting yang perlu disampaikan kepada para ibu adalah bahwa menyusui bukan sekadar pengorbanan. Menyusui adalah sebuah pertukaran yang indah, ibu memberikan yang terbaik kepada bayinya, namun pada saat yang sama, tubuh ibu juga menerima manfaat yang luar biasa. Bayangkan pada saat kita memberi sesuatu secara iklas dan penuh kesadaran kepada orang lain dan kita juga merasakan kebahagiaan saat itu. Contoh lainnya bayangkan seperti seorang pendonor darah saat darah kita donorkan manfaatnya bukan hanya dirasakan oleh penerima, tetapi juga dirasakan oleh pendonornya.

Seorang pendonor begitu darah diambil, tubuh segera memproduksi darah baru yang membatu meningkatkan kesehatan si pendonor.

Demikian pula menyusui, pada saat ibu memberikan ASI, tubuh ibu justru memperoleh pembaruan hormonal dan fisik yang membawa manfaat jangka panjang bagi ibu.

Melalui pemahaman ini, ibu tidak lagi melihat menyusui sebagai beban semata, melainkan sebagai sebuah investasi bagi kesehatan dirinya sendiri, sekaligus pemberian terbaik untuk sang buah hati.

b. Manfaat Menyusui yang Langsung Dirasakan Oleh Ibu.

Berikut adalah manfaat-manfaat penting yang perlu diketahui setiap ibu:

1) Manfaat Fisik
   a) Membantu pemulihan rahim (involusi uteri) lebih cepat pasca persalinan, sehingga mengurangi risiko pendarahan
   b) Membakar kalori ekstra (sekitar 500 kalori per hari), membantu ibu kembali ke berat badan ideal
   c) Mencegah kanker payudara: Penelitian menunjukkan semakin lama ibu menyusui, semakin rendah risikonya terkena kanker payudara
   d) Mencegah kanker ovarium: Menyusui menurunkan kadar estrogen, yang berkaitan dengan penurunan risiko kanker ovarium
   e) Mengurangi risiko osteoporosis: Menyusui membantu densitas tulang ibu dalam jangka panjang

f) Berfungsi sebagai kontrasepsi alami (LAM/Lactational Amenorrhea Method) selama enam bulan pertama bila menyusui eksklusif

2) Manfaat menysui untuk hormonal dan emosional ibu

Pada saat bayi menyusu, tubuh ibu melepaskan hormon-hormon positif yang memiliki dampak luar biasa seperti yang dijabarkan pada tabel 2.1

Tabel 2. Manfaat menysui untuk hormonal dan emosional ibu

Hormon	Fungsi	Manfaat bagi Ibu
Oksitosin	Merangsang produksi dan pengeluaran ASI	Menimbulkan rasa tenang, cinta, dan bahagia; menurunkan tekanan darah
Prolaktin	Merangsang kelenjar susu memproduksi ASI	Memberikan rasa puas dan kedamaian; berperan dalam bonding ibu-bayi
Endorfin	Hormon kebahagiaan alami	Mengurangi rasa nyeri, meningkatkan suasana hati
Serotonin	Neurotransmiter keseimbangan emosi	Mencegah depresi pasca persalinan (baby blues/Post Partum Depresion)

3) Kepuasan batin menyusui

Ada kepuasan-kepuasan tertentu yang hanya bisa dirasakan oleh ibu yang menyusui sebuah kepuasan batin yang tidak bisa dibeli atau digantikan. Kepuasan saat merasakan bayi menghisap dengan kuat, melihat pipi bayi bergerak-gerak, menatap mata bayi yang penuh kepercayaan, merasakan kehangatan tubuh bayi. Ini adalah pengalaman unik yang menjadi hak setiap ibu.

Edukasi tentang kepuasan ini penting agar ibu memiliki motivasi intrinsik, bukan hanya karena kewajiban, tetapi karena ia memang ingin merasakan pengalaman indah tersebut.

c. Manfaat Menyusi bagi Bayi

1) Nutrisi sempurna

ASI mengandung komposisi lemak, protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral yang optimal sesuai kebutuhan bayi di setiap tahap perkembangan.

2) Perlindungan imunologis

ASI kaya antibodi (terutama IgA sekretori) yang melindungi saluran cerna dan pernapasan bayi dari infeksi.

3) Perkembangan otak optimal

   Kandungan DHA dan ARA dalam ASI mendukung pembentukan jaringan otak dan perkembangan neurokognitif bayi.

4) Mengurangi risiko alergi

   Bayi yang mendapat ASI eksklusif memiliki risiko lebih rendah terhadap alergi makanan dan asma.

5) Perkembangan rahang dan gigi yang optimal

   Mekanisme menghisap ASI berbeda dengan dot, sehingga lebih baik untuk perkembangan rahang.

6) Ikatan emosional (bounding)

   Kontak fisik dan tatapan mata saat menyusui memperkuat ikatan batin ibu dan bayi.

7) Menurunkan risiko kematian bayi

   ASI eksklusif terbukti menurunkan risiko diare, pneumonia, dan kematian bayi secara signifikan.

d. Komposisi ASI Sempurna Untuk Bayi

ASI merupakan sumber makanan yang sangat ideal untuk bayi. ASI mengandung semua zat gizi dibutuhkan bayi. Komposisi ASI mengalami perubahan secara alami menyesuaikan dengan kebutuhan bayi. Ada tiga fase utama ASI sebagai berikut:

1) Fase 1 Kolostrum (Hari 1-3)

Disebut "vaksin pertama" bayi. Kolostrum berwarna kuning keemasan dan kental karena kandungan imunoglobulin A sekretori (SIgA), laktoferin, dan leukosit yang sangat tinggi. Volumenya kecil (2–10 ml per pemberian) namun padat zat gizi dan imun. Fungsi utamanya melapisi mukosa usus bayi dan memberikan perlindungan infeksi di luar rahim.

2) Fase 2 ASI Transisi (Hari 4–14)

Masa peralihan di mana kadar protein dan imunoglobulin mulai menurun, sementara kadar lemak dan laktosa meningkat bertahap. Volume produksi melonjak hingga 400-500 ml/hari. Sistem cerna bayi beradaptasi dari diet kolostrum menuju ASI yang lebih "matang".

3) Fase 3 ASI Matur (Hari 15 dan seterusnya)

Komposisi stabil dengan protein ~0,9 g/100ml, lemak ~3,5 g/100ml, dan laktosa ~7,0 g/100ml. Volume mencapai 700-900 ml/hari. Dalam fase ini dikenal perbedaan *foremilk* (awal menyusu encer, tinggi air dan laktosa, menghilangkan dahaga) dan *hindmilk* (akhir menyusu kental, tinggi lemak, memberi rasa kenyang dan energi). Inilah mengapa menyusu hingga "payudara terasa kosong" sangat penting.

Komposisi ASI juga dipengaruhi oleh usia kehamilan (prematur atau cukup bulan), waktu dalam sehari (ASI malam hari mengandung lebih banyak melatonin), status gizi dan hidrasi ibu, frekuensi dan durasi menyusu. Berhenti menyusui terlalu dini/penyapihan dini karena asumsi ASI tidak mau keluar atau ASI kurang lancar atau penyebab lain, bisa berpengaruh terhadap kecerdasan (IQ) anak. ASI mengandung DHA alami yang mempunyai peran penting dalam membentuk mielin atau pembungkus kabel di saraf otak anak. Semakin tebal mielin ini maka makin cepat anak untuk menangkap informasi. Meskipun pada susu formula juga mengandung DHA, namun DHA pada susu formula berbeda, DHA pada susu formula bersifat buatan, sedangkan DHA pada ASI bersifat alami/hidup dan komposisinya akan berubah otomatis untuk memenuhi kebutuhan bayi setiap harinya.

e. Mengetahui Penyebab Gagalnya ASI Eksklusif

WHO sangat menyarankan pemberian ASI eksklusif sampai enam bulan dan ASI plus makanan tambahan sampai dua tahun atau lebih. Tetapi sangat disayangkan praktiknya tidak semudah itu. Adakalanya produksi ASI berkurang karena faktor fisik dan psikologis ibu seperti stres, kurang tidur, sakit, atau kurang asupan nutrisi yang mendukung ASI. Kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif juga disebabkan

oleh adanya penerimaan informasi yang keliru terkait laktasi. Niat ibu untuk memberikan ASI eksklusif terkadang menjadi lemah apabila ibu tidak dibekali dengan pengetahuan yang tepat tentang laktasi dan pemberian ASI eksklusif dan minummnya dukungan dari orang-orang terdekat. Berikut adalah beberapa kesalahan persepsi yang sering ditemukan di masyarakat terkait dengan menyusui.

1) Persepsi yang salah tentang ASI eksklusif
   a) Susu formula lebih baik dari ASI

      Susu formula semahal apapun tidak akan pernah bisa menyamai kualitas ASI. ASI adalah makanan terbaik dan komposisinya sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI mengandung zat gizi yang hampir sempurna yang sangat sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI tidak akan pernah kedaluarsa selama berada di payudara ibu.

   b) Payudara kecil, memproduksi ASI sedikit

      Ukuran payudara bukan indikator utama untuk kecukupan ASI. Besar kecilnya payudara tidak mempengaruhi produksi ASI. Produksi ASI sangat ditentukan oleh keadaan gizi ibu, keadaan emosional ibu, inisiasi ASI, kontrasepsi, posisi menyusui dan perlekatan mulut bayi dengan payudara ibu.

c) Bayi mendapat ASI kurang kenyang

Sebenarnya pada awal hisapan bayi ASI yang keluar mengandung *fore milk* untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, dan pada hisapan terakhir ASI mengandung *hind milk* yang tinggi lemak sehingga memberikan sensasi kenyang lebih lama pada bayi, asalkan ibu menyusui dengan tenang dan tidak tergesa-gesa, maka bayi akan mendapatkan *fore milk* dan *hindmilk* yang secara otomatis akan membuat kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dan bayi akan kenyang.

d) ASI menyebabkan bayi mencret

Sebenarnya zat-zat yang terkandung dalam ASI justru melindungi bayi dari mencret. Kesalahan persepsi terhadap konsistensi faeces bayi yang kuning dan encer pada minggu-minggu pertama kelahiran perlu dibenahi. Faeces bayi yang encer dan berwarna kekuningan dengan frekuensi yang lebih sering yang terjadi setelah masa faeces meconium (hitam/kehijauan, kental dan lengket) adalah faeces masa transisi dari meconium ke faeces biasa, ini sama sekali bukan pertanda mencret.

e) Pemberian susu formula pada awal kelahiran

Bayi baru lahir sudah membawa cadangan makanan sejak dalam kandungan yang disimpan pada lemak coklat dalam tubuhnya, sehingga walaupun ASI belum keluar dalam 1-3 hari bayi tidak akan sakit dan kekurangan kalori.

f) Ibu bekerja perlu melatih bayi minum dari botol

Sebenarnya melatih bayi menggunakan botol susu justru dapat menyebabkan bayi bingung putting, saat ditinggal bekerja, keluarga bisa memberikan bayi ASI perah dengan menggunakan gelas.

g) Kelainan anatomi payudara pada ibu hamil

Variasi bentuk payudara membuat ibu menyusui kurang percaya diri terhadap kemampuannya dalam menyusui. Terdapat berbagai variasi bentuk dan ukuran payudara beserta putingnya, ada payudara berukuran kecil, sedang dan besar. Terdapat puting susu terbenam, puting susu datar, puting susu sedang dan puting susu besar. Variasi bentuk dan ukuran payudara sering kali menyulitkan ibu dalam pemberian ASI dan menyulitkan bayi dalam belajar menyusu. Berbagai variasi payudara tersebut seharusnya tidak akan mempengaruhi proses menyusui selama posisi dan perlekatan menyusui

benar. Tenaga kesehatan perlu menyiapkan ibu yang memiliki variasi anatomi payudara agar yakin dan terampil dalam menyusui dengan pelekatan menyusui yang benar.

2) Pelekatan yang tidak optimal

Ibu menyusui seringkali kurang menyadari bahwa cara menyusui dan pelekatannya saat menyusui perlu dikoreksi. Pelekatan yang maksimal sangat penting untuk mempertahankan produksi ASI. Pelekatan menyusui yang kurang optimal beresiko terhadap puting susu lecet dan pengurangan produksi ASI secara bertahap.

3) ASI belum keluar pada awal kelahiran bayi

Transisi hormon kehamilan ke hormon menyusui membutuhkan waktu sekitar 1-3 hari setelah melahirkan. Ibu menyusui dan keluarga sering tidak sabar menunggu ASI keluar. Rasa khawatir bayi lapar atau kekurangan cairan apabila tidak mendapat ASI dalam 1-3 hari menyebabkan ibu dan suami mengambil jalan pintas untuk meberikan susu formula. Keputusan memberikan susu formula juga sering diambil ibu pada saat bayi mulai menangis, padahal belum tentu bayi menangis karena lapar. Terkadang niat ibu yang sudah terbangun dengan kuat untuk memberikan ASI eksklusif perlahan goyah

karena kurangnya dukungan dari suami dan keluarga untuk tetap gigih mengupayakan ASI eksklusif.

Apabila sejak awal bayi sudah diberikan susu formula tentunya akan menghambat kelancaran produksi dan pengeluaran ASI karena kurangnya hisapan bayi. Pada awal menyusui masih banyak ibu yang sudah merasa berusa keras untuk menyusui tetapi ASI tidak juga keluar. Apabila ibu didukung oleh suami yang memiliki pengetahuan yang baik tentang fisiologi laktasi, kesalahan persepsi semacam ini kemungkinan bisa diatasi dan ibu akan lebih tenang bila mendapat dukungan penuh untuk terus mencoba menyusui sampai akhirnya ASI nya keluar dengan lancar. Proses menyusui dini yang dilakukan secara konsisiten pada awal kelahiran bayi akan mempercepat proses produksi dan pengeluaran ASI.

4) Metode persalinan SC

Prosedur persalinan *sectio caesarea* (SC) maupun metode persalinan dengan tindakan yang lain cenderung menghambat dalam proses pemberian ASI eksklusif. Hambatan menyusui pada ibu SC sudah mulai terjadi sejak di kamar opersi. Selain ibu dan bayi merasa ngantuk akibat mendapat anestesi, petugas juga cukup sulit untuk memfasilitasi inisiasi menyusu dini karena keterbatasan waktu, ruangan operasi yang dingin dan kompleksnya

prosedur SC. Pada bayi yang lahir SC juga tidak serta merta bisa rawat gabung dengan Ibu, karena ibu dan bayi yang lahir SC memerlukan stabilisasi konsdisi setelah terpapar obat anestesi. Adanya nyeri luka opersai membuat ibu tidak bisa menyusui seleluasa ibu yang melahirkan secara normal, Dukungan suami sangat penting untuk menguatkan niat ibu dalam menghadapi tantangan menyusui pada kasus ini.

5) Bingung puting

Tekad yang kurang kuat dalam pemberian ASI eksklusif dan kurangnya pengetahuan dalam pemberian ASI perah sering berdampak pada kondisi bingung puting. Pemberian ASI secara langsung, diselingi dengan pemberian melalui dot, maupun pemberian susu formula dengan menggunakan dot, dapat menyulitkan bagi bayi dalam pola menyusui langsung melalui payudara. Mekanisme menyusui langsung dan dengan dot tentunya memiliki perbedaan yang sangat prinsip yaitu menyusu menggunakan dot lebih mudah karena hanya melibatkan beberapa otot wajah sedangkan menyusui langsung melalui payudara melibatakan otot wajah yang komplek. Bayi yang sudah terbiasa menyusu dengan dot akan kesulitan dalam mekanisme menyusui dengan payudara langsung.

6) Ibu kembali bekerja

Ibu yang bekerja di luar rumah untuk waktu lebih dari dua jam lebih berisiko gagal dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini bisa terjadi karena kurangnya dukungan menyusui di temapt kerja, kesulitan waktu antara memerah ASI dan bekerja, kurang siapnya anggota keluarga dalam memberikan ASI perah. Kembali bekerja adalah tantangan yang berat bagi ibu menyusui. Apakah akan tetap meberikan ASI eksklusif atau beralih ke susu formula. Komitmen memberikan ASI eksklusif harus dibangun bersama suami sejak masa kehamilan dan dijaga untuk tetap kuat apaabila menghadapi tantangan menyusui sambil bekerja. *Support* sistem yang solid sangat penting agar perjalanan menyusui ASI eksklusif tidak terhenti karena ibu meninggalkan bayi atau karena bayi bingung puting karena kesalahan cara pemberian ASI perah menggunakan Dot/botol susu.

BAB III
PERSIAPAN PEMBERIAN ASI & PERAWATAN PAYUDARA SEJAK MASA HAMIL

A. Kapan Waktu yang Tepat Menyiapkan ASI Eksklusif?

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya ditentukan setelah bayi lahir, tetapi dimulai sejak masa kehamilan. Masa kehamilan adalah waktu terbaik membangun fondasi pengetahuan, niat dan dukungan keluarga untuk menyusui. Ibu diharapkan mempersiapkan fisik dan mental sejak hamil agar dapat menyusui dengan baik. Persiapan menyusui secara dini diharapkan dapat meningkatkan niat ibu untuk memberikan ASI eksklusif, serta mengurangi hambatan selama masa menyusui.

Suami juga diharapkan sudah belajar untuk memberikan dukungan laktasi kepada istri sejak masa kehamilan agar pada saat masa menyusui suami dapat menjadi pendukung dan barier terhadap mitos seputar

menyusui dan tekanan eksternal selama menyusui. Pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan sebaiknya tenaga kesehatan melakukan dialog kepada ibu dan suami untuk mengetahui persiapan menyusui dan menguatkan niat ibu dan suami dalam pemberian ASI eksklusif. Tenaga kesehatan diharapkan mencatat riwayat kesehatan payudara (operasi, puting datar/inversi) agar bisa membantu ibu mengantisipasi permasalahan menyusui dan ibu memiliki banyak waktu untuk belajar cara pemberian ASI eksklusif.

Pengenalan nutrisi dasar untuk mendukung laktasi seperti asam folat, zat besi, kalsium, dan yodium sangat penting untuk diketahui dan dipenuhi pada masa kehamilan agar mendukung perkembangan kelenjar susu. Ibu dan suami juga diajak berdiskusi tentang manfaat ASI eksklusif, anatomi payudara, dan proses produksi ASI (laktogenesis I, II, III). Diskusikan rencana menyusui ASI eksklusif bersama ibu dan sejak trimester 1 untuk meningkatkan dukungan suami dalam mendukung keberhasilan ASI Eksklusif.

B. Pentingnya Persiapan Menyusui Sejak Hamil

Persiapan pemberian ASI eksklusif sejak kehamilan sangat penting dilakukan agar pada saat bayi lahir ibu sudah siap dalam mneghadapi tantangan menyusui dan suami

mampu memberikan dukungan yang relevan dengan kebutuhan ibu menyusui. Persiapan pemberian ASI ekskluslif sejak kehamilan membantu Ibu untuk:

a. Memahamil manfaat ASI eksklusif
b. Mengenali perubahan tubuhnya
c. Memiliki keyakinan dan niat yang kuat untuk menyusui
d. Mengetahui teknik menyusui yang benar
e. Mengurangi kecemasan menjelang persalinan
f. Memperoleh dukungan suami dalam menyusui

Tenaga kesehatan diharapkan sudah mempromosikan ASI eksklusif sejak dini kepada ibu hamil dan suami dengan fokus persiapan membangun niat dan pengetahuan tentang ASI, selanjutnya megenalkan perubahan payudara dan nutrisi ibu untuk persiapan laktasi dan juga melatih perawatan payudara dan teknik menyusui.

a) Perubahan payudara selama kehamilan

Perubahan payudara selama kehamilan merupakan proses fisiologis. Perubahan ini terjadi oleh karena pengaruh hormoh estrogen, progersteron dan prolaktin. Ukuran payudara selama kehamilan menjadi lebih besar, warna areola menggelap, puting lebih menonjol dan pembluh darah tampak lebih jelas.

Secara umum ibu hamil akan merasakan perubahan sebagai berikut:

1) Payudara membersar dan terasa lebih penuh
2) Areola mmenjadi lebih gelap
3) Putting lebih menonjol
4) Pembuluh darah tampak lebih jelas
5) Kadang keluar cairankekuningan (colostrom) pada trimester akhir kehamilan.

b) Edukasi Persiapan menyusui

Tenaga kesehatan diharapkan mampu membangun niat dan kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif dengan menggunakan pertanyaan reflektif.

1) Apa harapan ibu setelah bayi lahir?
2) Siapa yang akan membantu ibu selama menyusui?
3) Apa manfaat ASI bagi Ibu dan keluarga?

Tenaga Kessehatan juga perlu memberi pemahaman kepada suami bahwa dukungan emosional dan praktis dari suami sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Adapun pesan yang bisa disampaikan tenaga kesehatan kepada suami meliputi:

1) Dukungan suami dalam membantu pekerjaan domestik
2) Mengingatkan jadwal kontrol dan terlibat aktif saat ibu melakukan kontrol kehamilan

3) Menemani kelas ibu hamil, terlibat dalam kelas ayah idaman
4) Mendukung Inisiasi menyusu Dini setelah persalinan
5) Melindungi ibu dari mits yang menghambat pemberian ASI eksklusif dan tekanan external lainnya.

c) Perawatan payudara selama Kehamilan

Payudara ibu hamil wajib dirawat agar bersih, elastisitas kulit daerah putting dan areola terjaga, serta mendeteksi dini kelainan payudara. Perawatan payudara pada kehamilan bukan memerah maupun melakukan massase payudara tetapi fokus menjaga elastisitas, kebersihan payudara dan penggunaan bra yang menyangga payudara. Tindakan massase payudara dan memerah colostrom tidak direkomendasikan karena tindakan ini dapat menimbulkan nyeri bahkan merangsang kontraksi pada kehamilan tertentu.

d) Langkah-langkah perawatan payudara selama masa kehamilan

1) Cuci tagan

Cuci tangan dengan air mengalir dengan menggunakan sabun sebelum menyentuh payudra.

2) Bersihkan payudara

Guyur payudara dengan air hangat saat mandi, bersihkan seluruh permukaan paydara dan lipatan

kulit. Hindari menggunakan sabun pada puting dan areola karena dapat menyebabkan putting kering dan lecet.

3) Bersihkan kerak pada putting dan areola

Pada akhir kehamilan, terkadang terdapat kerak pada areola dan putting yang dapat mempengaruhi elastisitas putting susu. Kondisi ini bisa diatasi dengan perawatan menggunakan kompres minyak kelapa pada dareah yang berkerak selama 3 menit , kerak dihilangkan dengan menggosok ringan dengan kapas minyak yang sama lalu bersihkan dan lap dengan kapas air hangat. Setelah perawatan payudara selesai, payudara dikeringkan dengan handuk bersih dan lembut dengan cara ditepuk perlahan bukan digosok keras.

Selama kehamilan ibu juga wajib merawat payudara dengan menggunkan bra yang nyaman, ukuran sesuai, meopang payudara dengan baik, bebahan katun dan menyerap keringat. Ibu juga diharapkan menjaga kelembaban dan elastisitas puting susu dan areola dengan menghindari penggunaan sabun pada daerah tersebut.

4) Pemeriksaan puting susu

Ada tiga jenis putting sus yang perlu dikenalkan kepada ibu hamil yaitu putting susu datar, terbenam dan normal untuk mebantu edukasi persiapan menyusu pada ibu hamil. Putting susu normal akan tampak menonjol, mudah ditarik dan tidak nyeri. Cara skrining sederhana terhadap putting susu adalah dengan menekan perlahan areola di belakang puttinig.

Skrining sederhana variasi Puting susu dengan menekan secara perlahan

Puting keluar : Putting susu normal
Putting tetap datar : Puting susu datar
Putting masuk ke dalam : Putting susu terbenam

Setelah melakukan pemeriksaan puting tenaga kesehatan wajib memberikan edukasi bahwa sebagian besar ibu dengan puting datar tetap dapat menyusu asalkan yakin masih mampu menyusui dan terus berlatih menyusui dengan sabar. Sama halnya dengan ibu, bayi juga akan berusha adaptasi untuk dapat menyusu dengan bentuk putting yang datar karena dalam mekanisme menyusu yang dihisap bukan hanya putting susu, tetapi juga areola. Hindari tindakan menarik puting secara berlebihan. Apabila ditemukan permasalahan

paydara yang beresiko menyulitkan dalam dalam pemberian ASI eksklusif maka rujuk ibu ke konselor laktasi.

" Persiapan menyusui dimulai sejak kehamilan, dipelihara dengan pengetahuan yang benar diperkuat oleh dukungan keluarga dan digerakkan bersama melalui semangat gotong royong Kulkul ASI".

BAB IV
UPAYA MELANCARKAN PRODUKSI ASI

A. Prinsip Dasar Nutrisi Ibu Menyusui

Kualitas dan kuantitas ASI sangat dipengaruhi oleh apa yang ibu makan dan minum. Ibu menyusui memerlukan tambahan sekitar 500 kalori per hari dibandingkan kebutuhan normalnya. Namun yang terpenting bukan hanya jumlah kalori, melainkan kualitas nutrisi yang masuk. Selain kalori, protein dan lemak, ibu menyusui juga membutuhkan zat galaktagog yang bisa memperlancar produksi ASI. Bahan makanan yang mengandung galaktagog seperti daun katuk, daun kelor, jahe, kacang-kacangan bisa didapat dengan mudah dan dikelola menjadi beraneka jenis makanan sehat pendukung laktasi.

Logika Cerdas Nutrisi Menyusui

Coba bayangkan: bila dana yang biasa digunakan untuk membeli susu formula dialihkan untuk membeli bahan makanan bergizi bagi ibu seperti sayur, buah, ikan, kacang-kacangan, maka ibunya sehat, ASI-nya berkualitas, dan bayinya pun sehat. Bandingkan: jika membeli sufor, bayi mungkin sehat, tapi kesehatan ibu belum tentu terjaga.

B. ASI booster/makanan pelancar ASI

Galaktagog adalah zat atau makanan yang dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI. Beberapa di antaranya telah didukung oleh bukti ilmiah, beberapa lagi merupakan kearifan lokal yang telah lama dipraktikkan, Beberapa jenis, mafaat dan cara penggunaan ASI Booster alami seperti dijelaskan pada tabel 3.

Tabel 3. ASI booster/makanan pelancar ASI

Bahan	Manfaat	Cara Penggunaan
Daun katuk	Mengandung senyawa yang merangsang produksi prolaktin	Sayur bening, tumis, atau lalapan
Kacang-kacangan (kacang merah/kacang buncis, edamame)	Tinggi protein dan fitoestrogen	Sup, rebusan, atau cemilan
Ikan laut (ikan kembung, tuna, teri)	Omega-3 DHA untuk kualitas ASI	Dikukus, dipanggang, atau berkuah
Sayuran hijau (bayam, kangkung, kelor, daun pepaya muda, daun pepe)	Zat besi, folat, kalsium	Direbus atau tumis
Jahe	Meningkatkan sirkulasi darah	Minuman jahe hangat

Bahan	Manfaat	Cara Penggunaan
Oatmeal	Meningkatkan hormon oksitosin	Bubur oat, granola
Air putih	Menjaga volume ASI	8–10 gelas per hari

C. Makanan Sehat bagi Ibu Menyusui

Setiap agama mengajarkan umtanya untuk mengkonsumsi makanan sehat sesuai dengan keyakinannya masing-masiing. Dalam ajaran Hindu, terdapat klasifikasi makanan berdasarkan pengaruhnya terhadap kesehatan jiwa dan raga, yang dikenal sebagai makanan Satwika, Rajasika, dan Tamasika.

Klasifikasi Makanan dalam Ajaran Hindu

1. Makanan Satwika :
   Makanan yang segar, alami, bergizi, dan tidak merangsang emosi berlebihan. Contoh: buah-buahan, sayuran segar, biji-bijian/kacang-kacangan, tahu/ tempe, susu, ikan, daging. Makanan ini sangat dianjurkan untuk ibu karena mendukung ketenangan batin dan kualitas ASI
2. Makanan Rajasika:
   Makanan yang pedas, asin, atau terlalu merangsang. Boleh dalam jumlah terbatas, namun tidak berlebihan
3. Makanan Tamasika:
   Makanan yang berpengawet, atau dihangatkan berulang-ulang, olahan berlebih, atau yang membuat tubuh berat dan lamban. Sebaiknya dihindari selama masa menyusui

Dengan demikian, anjuran nutrisi modern untuk ibu menyusui sejalan dengan nilai-nilai leluhur Bali. Ini adalah pesan yang dapat disampaikan kepada suami dan keluarga agar mereka memahami bahwa menyiapkan makanan bergizi untuk ibu menyusui bukan sekadar trend kesehatan modern, tetapi juga bagian dari praktik dharma dalam kehidupan. Secara prinsip ibu menyusui tidak perlu makan pantang yang berlebihan. Selama makanan tersebut sehat, bukan *ultraproses food* ataupun makanan yang basi atau dipanaskan berulang, maka makanan tersebut relatif aman untukdikonsumsi oleh ibu menyusui.

a. Komitmen Suami dalam Pemenuhan Gizi

Pemenuhan gizi ibu menyusui tidak bisa hanya mengandalkan ibu sendiri. Dibutuhkan komitmen nyata dari keluarga khususnya suami sebagai sistem pendukung terdekat bagi ibu hamil dan menyusui. :

1) Suami: menyiapkan atau membeli bahan makanan bergizi setiap hari
2) Mertua atau ibu kandung: memasak hidangan bergizi seperti sayur bening katuk, ikan berkuah, atau jamu-jamuan
3) Anggota keluarga lain: membelikan buah-buahan dan camilan sehat

Ini bukan beban, ini adalah investasi keluarga. Anak yang sehat dan cerdas dimulai dari ASI berkualitas, dan ASI berkualitas dimulai dari ibu yang sehat dan gizi tercukupi.

BAB V
CARA MENYUSUI YANG BENAR

A. Bagaimana praktek menyusui dan perlekatan yang baik?

Teknik menyusui memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Bayi sebaiknya disusui secara *ondemand*/semau bayi karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat akan mengalami pengosongan lambung dalam waktu dua jam dan bayi akan mempunyai pola tertentu dalam menyusi setelah 1-2 minggu kemudian. Berikut adalah gambar teknik menyusu yang benar.



Gambar 1. Teknik Menyusui
Sumber: Kemenkes 2024

a. Frekuensi Menyusui

Kelenjar ASI seperti mata air yang akan selalu tersedia , saat dibutuhkan. Semakin sering menyusui maka kelenjar payudara akan semakin baik dalam memproduksi dan mengeluarkan ASI.

1) Menyusui sesering mungkin, sesuai permintaan bayi (on demand) minimal 8–12 kali dalam 24 jam
2) Tidak perlu membatasi durasi atau jadwal menyusui, terutama pada bulan-bulan pertama
3) Kosongkan satu payudara dahulu sebelum berpindah ke payudara lainnya
4) Bangunkan bayi bila tertidur terlalu lama (lebih dari 3-4 jam tanpa menyusu) pada bulan pertama.

b. Teknik Menyusui yang Benar

Sejak kehamilan memasuki trimester tiga, ibi hamil diharapkan sudah mulai merawat elastisitas puting susu dengan menggunakan kompres minyak VCO maupun minyak sayur. Ibu dan suami juga diharpaknan mulai belajar memegang bayi dan belajar menyusui, agar pada saat tiba waktunya menyusui, ibu sudah siap. Berikut dijabarkan langkah - langkah menyusui yang benar

1) Pegang dan letakkan bayi pada salah satu lengan, letakkan kepala bayi dekat lengkungan siku ibu dan tahan bokong bayi dengan telapak tangan ibu.

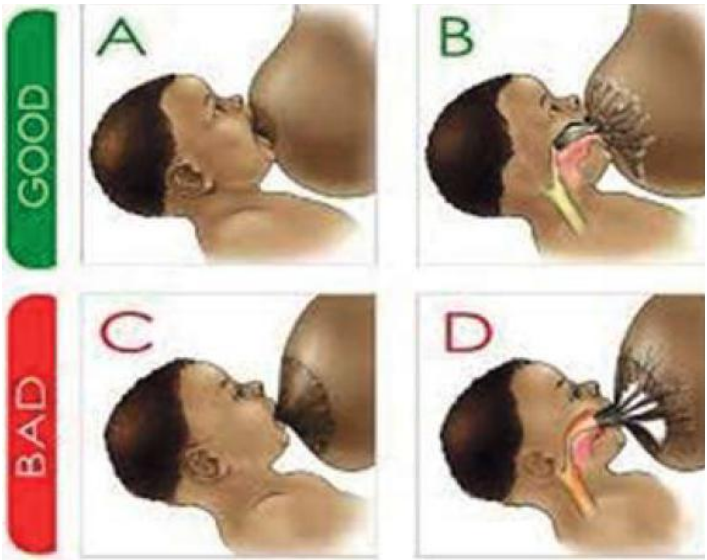
2) Tempelkan perut bayi ke tubuh ibu.
3) Pastikan mulut bayi berada di depan puting ibu.
4) Letakkan lengan bayi yang ada di bawah dalam posisi merangkul tubuh ibu, jangan berada
5) di antara tubuh ibu dan bayi. Pegang tangan bayi yang di atas atau diletakkan di dada ibu.
6) Telinga dan lengan yang di atas usahakan berada dalam satu garis lurus.
7) Keluarkan ASI sedikit untuk membersihkan puting susu sebelum menyusui.
8) Pegang payudara dengan *C Hold* di belakang areola.
9) Di awal menyusui, bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan biasanya otomatis akan membuka lebar, kemudian dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi.
10) Puting susu, areola, dan sebagian besar gudang ASI tertanngkap oleh mulut bayi
11) Posisi bibir bayi terlipat keluar
12) Jika bayi sudah dirasakan cukup kenyang maka hentikan proses menyusui dengan memasukan kelingking ke dalam mulut bayi menyusuri langit-langit mulut bayi atau tekan dagu bayi ke bawah sehingga bayi melepas hisapan.

13) Kadang bayi akan tertidur sendiri sebelum proses menyusui diakhiri.

c. Tanda-tanda pelekatan menyusui yang benar

1) Tampak areola masuk sebanyak mungkin
2) Dua pertiga areola mamae masuk ke dalam mulut bayi (a*reola* bagian atas lebih banyak terlihat).
3) Mulut bayi terbuka lebar.
4) Bibir atas dan bawah terlipat keluar.
5) Dagu bayi menempel pada payudara.
6) Jaringan payudara meregang sehingga membentuk "dot" yang panjang.
7) Bayi menyusu pada payudara, bukan putting susu.
8) Lidah bayi terjulur melewati gusi bawah (di bawah gudang ASI), melingkari "dot" jaringan payudara.
9) Tidak ada suara berdecak pada saat bayi menyusu.

Pelekatan menyusu yang baik sangat penting agar produksi ASI berkelanjutan dan ibu terbebas dari nyeri puting dan puting susu lecet. Cara pelekatan menyusu yang benar dapat dilihat pada gambar A dan B. sedangkan pelekatan menyusu yang buruk tampak pada gambar C dan D.



Gambar 2. Pelekatan Menyusui

Sumber: WHO 2023

d. Tanda-tanda Pelekatan yang tidak optimal

1) Tampak sebagian besar kalang payudara/ *areola mamae* berada di luar.
2) Hanya putting susu atau disertai sedikit *areola* yang masuk ke mulut bayi.
3) Seluruh atau sebagian besar gudang ASI berada di luar mulut bayi.
4) Lidah tidak melewati gusi (berada di depan putting susu) atau lidah sedikit sekali berada di bawah gudang ASI.
5) Hanya putting susu yang menjadi “dot”.

6) Bayi menyusu pada putting.
7) Bibir "mencucu" atau monyong.
8) Bibir bawah melipat ke dalam sehingga menghalangi pengeluaran ASI oleh lidah
9) Bila ibu tidak menyusui dengan benar maka kemungkinan menimbulkan dampak sebagai berikut: puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI, bayi enggan menyusu,bayi menjadi kembung.

e. Tanda Bayi Mendapat ASI yang Cukup

Salah satu kekhawatiran terbesar ibu menyusui adalah apakah bayinya mendapat cukup ASI. Tidak seperti susu botol, Ibu menyusui tidak bisa mengukur berapa mililiter ASI yang dikonsumsi bayi. Namun, ada tanda-tanda yang bisa diperhatikan oleh ibu:

1) Berat badan

   Kenaikan berat badan bayi sesuai kurva pertumbuhan WHO minimal 150-200gr/minggu di bulan pertama.

2) Buang air kecil/frekuensi berkemih

   Bayi yang cukup ASI akan berkemih sebanyak 6-8x/hari dengan urien berwarna kuning muda atau tidak berwarna.

3) Kulit bayi

Kulit bayi kenyal, halus dan cerah atau tidak kisut.

4) Perilaku bayi

Bayi tampak puas setelah menyusu dan menunjukkan kemampuan tumbuh kembang normal.

5) Payudara

Payudara ibu terasa lebih ringan setelah menyusui.

f. Kapan Memulai Menyusui dan Sampai Kapan Menyusui

Ini adalah informasi dasar yang masih banyak ibu belum pahami secara tepat. Tabel 4.3 berikut menjabarkan waktu menyusui yang bisa dijadikan panduan bagi ibu hamil:

Tabel 4. Waktu Menyusui

Fase	Panduan
Sejak lahir	Langsung lakukan IMD dalam 1 jam pertama setelah lahir
0–6 bulan	ASI Eksklusif: hanya ASI, tanpa air putih, madu, atau makanan lain
6 bulan ke atas	ASI + MPASI (Makanan Pendamping ASI) yang bergizi sesuai usia
Hingga 2 tahun	Lanjutkan ASI sambil memberikan makanan keluarga yang sesuai
Lebih dari 2 tahun	Dapat dilanjutkan selama ibu dan anak menginginkannya (extended breastfeeding)

B. Menyendawakan bayi

Menyendawakan bayi (*infant burping*) adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh pengasuh dengan cara menepuk atau menggosok punggung bayi secara lembut setelah atau di sela-sela pemberian minum, dengan tujuan membantu mengeluarkan udara yang tertelan ke dalam lambung selama proses menyusu. Tindakan ini merupakan bagian penting dari perawatan bayi sehari-hari dan berperan dalam mencegah berbagai ketidaknyamanan gastrointestinal pada neonatus dan bayi muda. Secara fisiologis, bayi yang baru lahir sampai berumur tiga bulan bahkan enam bulan, belum memiliki kemampuan sempurna untuk memisahkan aliran udara dan cairan saat menelan. Kondisi ini menyebabkan sejumlah udara ikut tertelan bersama ASI atau susu formula selama proses menyusu, yang kemudian terakumulasi di dalam lambung dan menimbulkan rasa tidak nyaman, distensi abdomen, bahkan regurgitasi. Udara yang terlelan pada saat proses menyusu akan tertahan lama di dalam lambung bayi sehingga membuat bayi gumoh dan rewel. Sendawa dapat menguragi perut kembung, dengan menyendawakan bayi akan membantu melepaskan gelembung udara yang terjebak dalam lambung bayi keluar dengan lebih cepat. Selain itu sendawa terbukti dapat mencegah gumoh.

C. Perawatan Payudara

Pemberian ASI eksklusif akan lebih berhasil apabila payudara sehat dan terawat. Perawatan payudara yang dimulai sejak kehamilan trimester 2 dilanjutkan selama masa menyusui.

a. Perawatan Payudara untuk Memperlancar ASI

Perawatan payudara sejak masa kehamilan adalah langkah penting untuk mempersiapkan proses menyusui. Sama halnya dengan perawatan payudara saat hamil, saat masa menyusui ibu juga dapat melakukan parewatan payudara sebagai berikut:

1. Menjaga kebersihan puting susu dari kerak dengan cara mengompres dengan kapas minya selama 3 menit, kemudian digosok lembut agar kerak terlepas dengan kapas minyak yang sama dan bersihkan sisa minyak dengan air hangat.
2. Jaga elastisitas puting susu dengan kompres minyak kelapa saat hamil tua dan tidak menyabuni puting dan areola mamae pada saat mandi.

Pada masa menyusui, ibu dan suami dapat melakukan beberapa hal berikut :

1. Massase Laktasi
    1) Lakukan pemijatan daerah dada, payudara dan aksila secara lembut untuk memperlancar sirkulasi darah dan aliran ASI.
    2) Kompres hangat payudara sebelum menyusui untuk melancarkan aliran ASI.
    3) Pijat daerah punggung bagian atas oleh suami atau keluarga untuk merangsang pelepasan oksitosin.
    4) Menjaga kebersihan payudara, cukup dengan air hangat, tidak perlu sabun yang dapat mengiritasi.
    5) Penggunaan bra menyusui yang tidak terlalu ketat untuk menghindari penyumbatan saluran ASI.

Bila dalam perjalanan menyusui payudara mengalami lecet, bengkak atau radang, ibu dan suami bisa melakukan penangaanan awal dengan kompres hangat dan dingin pada payudara secara bergntian dan konsultasi ke dokter/bidan jika keluhan berlanjut.

BAB VI

BENTUK DUKUNGAN LAKTASI OLEH SUAMI DAN KELUARGA

A. Tekanan eksternal yang perlu diatasai dalam pemberian ASI eksklusif

Mayoritas masyarakat Bali dan Indonesia pada umumnya, penanganan masalah kesehatan bukanlah urusan personal semata. Kesehatan ibu dan bayi adalah urusan sistem, urusan keluarga besar, banjar, dan komunitas. Karena itu, keberhasilan menyusui tidak bisa hanya ditentukan oleh kemauan ibu, tetapi sangat dipengaruhi oleh dukungan sistem di sekitarnya.Terdapat tekanan eksternal dalam pemerian ASI eksklusif yang dijabarkan sebagai berikut.

a. Tekanan Keluarga
   1) Tekanan keluarga besar dan masyarakat terkait pola makan ibu ("tidak boleh makan ini-itu")
   2) Tuntutan pekerjaan rumah tangga yang berlebihan
   3) Tuntutan pekerjaan di tempat kerja
   4) Minimnya apresiasi dan dukungan emosional dari pasangan

5) Konflik atau pertengkaran dalam rumah tangga

b. Faktor fisik
   1) Kelelahan akibat kurang tidur, berbagai studi menemukan bahwa tidur cukup adalah syarat utama produksi ASI
   2) Nyeri pada puting atau payudara akibat teknik menyusui yang kurang tepat
   3) Mastitis (radang payudara) yang tidak ditangani dengan baik
   4) Kurangnya asupan cairan dan nutrisi
c. Kecemasan berlebihan tentang kecukupan ASI
   1) Baby blues atau depresi pasca persalinan
   2) Kurangnya rasa percaya diri sebagai ibu
   3) Kurangnya pengetahuan tentang menyusui
d. Menyusui di tempat umum

   Ibu merasa tidak nyaman menyusui di tempat umum. Hakikatnya ibu menyusui memiliki hak untuk menyusui di tempat umum, hak ini dilindungi oleh undang-undang di Indonesia. Namun, tidak sedikit ibu yang merasa tidak nyaman atau bahkan takut menyusui di luar rumah.

Hal ini perlu diatasi melalui:

1. Penyediaan ruang menyusui (laktasi) di tempat-tempat umum: puskesmas, pasar, balai banjar, kantor
2. Edukasi masyarakat bahwa menyusui adalah tindakan alami yang perlu didukung, bukan dipermalukan
3. Penggunaan kain atau nursing cover bila ibu merasa perlu menjaga privasi
4. Dukungan dari suami saat menyusui di luar rumah

Pesan untuk Klian Banjar

Balai banjar dapat menjadi contoh nyata dengan menyediakan sudut menyusui yang nyaman dan privat. Ini adalah bentuk nyata dukungan komunitas terhadap kesehatan ibu dan bayi.

B. Menyusui sebagai tanggung jawab bersama suami dan keluarga

Anak adalah hasil karma pasangan, maka dari itu selain ibu, suami juga bertanggungjawab penuh terhadap anak. Menyusu dan mendapat ASI eksklusif adalah hak anak. adalah hak setiap Ibu dan suami memiliki kewajiban memenuhi hak anak terhadap ASI eksklusif. Menyusui akan berhasil bila ibu sebagai aktor utama mempunyai niat yang kuat untuk memberikan ASI eksklusif dan

didukung oleh suami maupun keluarga agar proses ini berjalan dengan baik dan lancar.

Filosofi Menyusui sebagai Urusan Bersama

Bila suami dan keluarga besar memahami pentingnya ASI, mereka tidak akan berkata: 'Jemak alu to, bin jebos dadi susuin panake' (ambil dulu itu, sebentar lagi baru susui bayinya). Sebaliknya, mereka akan berkata:
'De nyemak gaen malu, selegang susuin malu bayine, pedalem nak cerike' (jangan kerjakan dulu, habiskan menyusui bayinya dulu, kasihan si kecil).

Satu kalimat, dua sikap yang berbeda sangat signifikan dalam memengaruhi sikap, niat dan perilaku ibu terhadap ASI eksklusif. Perbedaan itu bisa menentukan apakah seorang bayi mendapat ASI eksklusif atau tidak.

C. Peran Suami dalam pemberian ASI eksklusif.

Suami adalah aktor penting dalam keberhasilan menyusui. Penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa dukungan suami sangat menentukan apakah seorang ibu berhasil menyusui secara eksklusif atau tidak. Berikut adalah peran suami dalam pemberian ASI eksklusif.

a. Mempelajari manfaat ASI dan cara mendukung istri menyusui sebelum bayi lahir.

b. Melindungi waktu menyusui istri dari gangguan dan tuntutan yang tidak mendesak.
c. Membantu pekerjaan rumah tangga agar istri dapat beristirahat dan menyusui dengan tenang.
d. Menjaga kondisi psikologis istri, suami diharapkan mampu menjaga kesehatan mental ibu dan melindungi ibu dari tekanan psikologis, pertengkaran, atau stres selama persiapan menyusui maupun pada masa menyusui.
e. Membelikan atau menyiapkan asupan bergizi yang mendukung produksi ASI.
f. Mengingatkan dan menyemangati istri secara konsisten.
g. Menjadi pelindung bila ada anggota keluarga lain yang memberikan tekanan untuk berhenti menyusui.

Pelibatan suami dalam mendukung ASI eksklusif idelanya dilakukan sepanjang masa laktasi yaitu dimulai sejak masa kehamilan, persalinan dan masa menyusui.

a. Mengapa Dukungan Suami Sangat Penting?

Seorang ibu yang baru melahirkan sering kali menghadapi berbagai perubahan. Tubuhnya sedang beradaptasi setelah persalinan, waktu istirahatnya berkurang, emosinya lebih sensitif, dan ia harus belajar memahami kebutuhan bayinya. Pada masa ini, ibu sangat membutuhkan seseorang yang dapat memberikan rasa

aman dan keyakinan bahwa ia mampu menjalani proses menyusui dengan baik.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan kuat dari suami memiliki peluang lebih besar untuk berhasil memberikan ASI eksklusif hingga enam bulan. Dukungan tersebut tidak hanya berupa bantuan fisik, tetapi juga dukungan emosional, informasi, dan penghargaan terhadap usaha ibu.

Ketika suami mengatakan, *"Saya percaya kamu bisa memberikan ASI untuk bayi kita,"* kalimat sederhana tersebut dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu. Sebaliknya, komentar yang meragukan kemampuan ibu sering kali membuat ibu merasa cemas dan kehilangan semangat.

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu. Ketika ibu merasa tenang, bahagia, dan didukung, hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI akan bekerja lebih optimal. Oleh karena itu, kehadiran suami yang penuh perhatian sesungguhnya merupakan salah satu "nutrisi" penting bagi keberhasilan menyusui.

b. Menjadi Suami yang Paham tentang Laktasi

Tidak sedikit suami yang merasa asing ketika mendengar istilah laktasi. Mereka menganggap bahwa pengetahuan tentang menyusui hanya perlu dipelajari oleh ibu. Padahal, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki suami tentang laktasi, semakin besar kemampuannya dalam memberikan dukungan yang tepat.

Laktasi adalah proses produksi, pengeluaran, dan pemeliharaan ASI yang berlangsung sejak masa kehamilan hingga ibu berhenti menyusui. Proses ini melibatkan kerja berbagai hormon yang dipengaruhi oleh kondisi fisik dan psikologis ibu. Saat bayi mengisap puting susu, tubuh ibu akan melepaskan hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin bertugas memproduksi ASI, sedangkan hormon oksitosin membantu mengalirkan ASI keluar dari payudara. Menariknya, hormon oksitosin sangat sensitif terhadap perasaan ibu. Ketika ibu merasa stres, takut, sedih, atau tertekan, produksi hormon ini dapat menurun sehingga ASI menjadi lebih sulit keluar. Sebaliknya, ketika ibu merasa nyaman dan mendapatkan dukungan dari orang-orang di sekitarnya, hormon oksitosin akan meningkat. Oleh karena itu, perhatian sederhana dari suami seperti memijat bahu istri, menemani saat

menyusui, atau memberikan kata-kata penyemangat dapat membantu memperlancar pengeluaran ASI.

Memahami hal ini akan membuat suami menyadari bahwa keberhasilan menyusui bukan hanya tanggung jawab ibu. Ada banyak hal yang dapat dilakukan suami untuk membantu kelancaran proses laktasi.

1. Dukungan suami dalam Persiapan Menyusui sejak kehamilan

Ketika seorang perempuan mengetahui dirinya hamil, kehidupan baru mulai tumbuh di dalam rahimnya. Pada saat yang sama, perjalanan baru juga dimulai bagi seorang suami yang akan menjadi ayah. Selama ini, kehamilan dan menyusui sering dianggap sebagai urusan perempuan. Padahal, keberhasilan seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh kehadiran dan dukungan suami.

Banyak orang beranggapan bahwa tugas ayah baru dimulai ketika bayi lahir. Kenyataannya, peran ayah dimulai jauh lebih awal, bahkan sejak masa kehamilan. Dukungan yang diberikan suami selama kehamilan dapat memengaruhi kesiapan fisik dan psikologis ibu untuk menyusui. Ibu yang merasa dicintai, dihargai, dan didukung

cenderung memiliki rasa percaya diri yang lebih tinggi dalam memberikan ASI kepada bayinya.

Menyusui bukan hanya proses biologis yang melibatkan payudara dan produksi ASI. Menyusui adalah perjalanan emosional yang membutuhkan kesabaran, komitmen, dan dukungan dari orang-orang terdekat. Di sinilah suami memiliki peran yang sangat penting dalam memuliakan, motivator, pelindung, sekaligus mitra ibu dalam menyusui dan membesarkan anak.

Melalui Kulkul ASI, suami dapat belajar memberikan dukungan dalam persiapan menyusui, pemilihan makanan yang tepat bagi ibu hamil dan menyusui, menjaga suasana hati ibu tetap nyaman dan merasa dicintai, mendukung ibu dalam Inisiasi Menyusu Dini (IMD), serta cara memberikan dukungan saat ibu mengalami masalah menyusui. Pengetahuan ini akan menjadi bekal penting dalam memberikan dukungan ketika ibu menghadapi berbagai tantangan pemebrian ASI eksklusif di kemudian hari.

Selain itu, masa kehamilan juga merupakan saat yang tepat untuk membangun komunikasi positif antara suami dan istri. Banyak ibu hamil merasa cemas menghadapi kehamilan, persalinan dan menyusui.

Dukungan emosional dari suami dapat membantu mengurangi kecemasan tersebut.

Kalimat sederhana seperti:
"Kita akan belajar menjadi orang tua bersama."
Atau *"Saya akan mendampingi kamu selama proses menyusui."*
dapat memberikan rasa tenang dan keyakinan kepada ibu.

Suami juga diharapkan menyiapkan lingkungan yang mendukung ibu menyusui, mengingat keberhasilan ASI eksklusif tidak hanya ditentukan oleh kemauan ibu, tetapi juga oleh lingkungan. Lingkungan ramah ASI adalah kondisi di mana ibu mendapatkan dukungan penuh untuk menyusui tanpa hambatan yang tidak perlu. Lingkungan ini dapat dimulai dari rumah sendiri.

Suami dapat membantu menyiapkan ruang yang nyaman untuk menyusui, memastikan ketersediaan makanan bergizi, mengatur jadwal kunjungan keluarga setelah persalinan, serta berdiskusi mengenai pembagian tugas rumah tangga setelah bayi lahir.

Perencanaan yang baik akan mengurangi beban ibu pada masa nifas sehingga ia dapat lebih fokus pada proses pemulihan dan menyusui bayinya.

2. Dukungan Laktasi Ketika Bayi telah Lahir

Hari kelahiran bayi merupakan momen yang sangat membahagiakan bagi keluarga. Namun, hari tersebut juga menjadi awal perjalanan menyusui yang sesungguhnya. Pada jam pertama setelah lahir, bayi sebaiknya segera mendapatkan kesempatan untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Pada proses ini, bayi diletakkan di dada ibu dan dibiarkan mencari puting susu secara alami. Dukungan suami pada saat ini sangat penting. Suami dapat memastikan bahwa proses IMD berjalan dengan baik, memberikan semangat kepada ibu, serta membantu menciptakan suasana yang tenang dan nyaman. Suami yang sudah belajar tentang laktasi akan lebih mampu melindungi ibu dari tekanan eksktenal untuk membuang colostroms, pemberian makanan prelakteal saat ASI belum keluar dan makan pantang.

Seorang suami mungkin tidak dapat menyusui bayinya. Namun, ayah dapat membantu menciptakan kondisi terbaik agar ibu berhasil menyusui. Dalam banyak keluarga yang sukses memberikan ASI eksklusif, selalu ada sosok suami yang hadir, mendukung, dan percaya pada kemampuan istrinya. Karena sesungguhnya, keberhasilan ASI eksklusif bukan hanya kisah tentang seorang ibu dan bayinya. Keberhasilan tersebut adalah kisah tentang

keluarga yang saling mendukung, saling menguatkan, dan bersama-sama memberikan awal kehidupan terbaik bagi anak mereka. Untuk menjadi tim yang solid, suami diharapkan memiliki komitmen yang tinggi untuk mendukung proses laktasi dan pemebrian ASI eksklusif.

Komitmen Kulkul ASI

1. Saya mendukung ASI eksklusif.
2. Saya belajar tentang ASI eksklusif
3. Saya mendampingi istri saat kehamilan.
4. Saya mendukung IMD.
5. Saya membantu pekerjaan rumah.
6. Saya membantu perawatan bayi.
7. Saya memberikan dukungan emosional.
8. Saya melindungi istri dari tekanan yang menghambat menyusui.
9. Saya mencari informasi yang benar tentang ASI.

D. Suami sebagai Barier Terhadap Tekanan Eksternal selama Masa Laktasi.

Keluarga besar memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap keputusan dan perilaku ibu muda. Sayangnya, tidak jarang mereka justru menjadi sumber tekanan, bukan karena niat buruk, melainkan karena kurangnya pengetahuan.

Suami diharapkan mampu menjadi barier yang berpihak kepada ibu menyusui bila ibi mendapat tekanan dari masyarakat atau lingkungan keluarga besar. Edukasi kepada mertua dan ibu kandung perlu menekankan:

a. ASI adalah makanan paling sempurna untuk bayi, ASI jauh lebih baik dari susu formula dalam hal kandungan nutrisi dan antibodi.
b. Menyusui memerlukan waktu dan ketenangan, eminta ibu untuk segera melakukan pekerjaan lain saat menyusui akan mengganggu proses ini.
c. Dukungan dalam bentuk menyiapkan makanan bergizi untuk menantu/anak adalah kontribusi nyata yang sangat berharga.
d. Generasi yang sehat dimulai dari ASI, Memberikan ASI eksklusif adalah investasi keluarga untuk masa depan cucu.

Salah satu aspek yang sering luput dari perhatian adalah bahwa keberhasilan menyusui sangat bergantung pada kondisi psikologis dan lingkungan ibu. Stres, tekanan, ketidaknyamanan fisik, dan rasa tidak aman adalah musuh utama produksi ASI.

Hormon utama yang berperan penting dalam pemberian ASI eksklusif adalah hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon oksitosin mengatur produksi ASI sedangkan hormon prolaktin mengatur pengeluaran ASI. Hormon ini sangat sensitif terhadap kondisi emosional ibu. Kedua hormon ini diproduksi oleh kelenjar dalam otak dan dilepaskan saat ibu merasa tenang, aman, dan dicintai. Stres dan tekanan akan menghambat pelepasan oksitosin, sehingga ASI tidak mengalir meski produksinya baik.

BAB VI

KULKUL ASI SEBAGAI TRANSFORMASI PROMOSI ASI EKSLLUSIF

A. Makna Kulkul dalam Masyarakat Bali

Kulkul atau pentungan adalah instrumen komunikasi tradisional Bali yang terbuat dari kayu atau bambu dan digantung di balai banjar atau pura. Kulkul sebagai salah satu panca swara bagi masyarakat bali, yang meberikan suara relligius bagi masyarakat Bali. Lebih dari sekadar alat yang mengeluarkan bunyi, kulkul memiliki kedudukan yang sangat istimewa dalam kehidupan sosial dan spiritual masyarakat Bali.



Gambar 3. Kulkul di Bali

Begitu bunyi kulkul terdengar seperti ini ”tung... tung... tung...” maka seluruh warga masyarakat akan antusias mendengarkan ketukan kulkul memperhatikan dan memahami kode ketukan tersebut. Bunyi kulkul membangkitkan kesadaran, ingatan, dan respons emosional yang dalam. Kulkul di bali memiliki dua dimensi makna yaitu kulkul sakral dan kulkul non sakral. Kulkul sakral akan dibunyikan pada saat ada upacara adat, ada kematian atau ada musibah. Kulkul non sakral dibunyikan untuk media komunikasi pada saat desa adat ingin megumpulkan warga pada kegiatan tertentu.

Dua Dimensi Makna Kulkul

Kulkul Sakral:

Digunakan dalam konteks keagamaan, upacara adat, dan kondisi darurat spiritual. Kulkul juga memiliki nilai magis-religius yang sangat tinggi seperti suara kulkul di Klungkung sebagai tanda (pejengan agung tedun) yang masih sangat dipercaya oleh masyarakat klungkung-Bali.

Kulkul Non-Sakral:

Digunakan untuk panggilan kebersamaan warga, pengumuman, dan kegiatan komunitas. Tetap memiliki daya pembangkit perhatian yang kuat.

Keduanya memiliki kebermaknaan yang kuat bagi masyarakat Bali. Setiap bunyi memiliki kode tersendiri, jumlah ketukan, irama, dan pola yang dimengerti oleh seluruh warga Desa. Ini menjadikan kulkul sebagai media komunikasi yang efektif dan mengakar dalam budaya. Bagi masyarakat Bali, kulkul memiliki kekuatan sosial religius yang mendorong orang melakukan sesuati sesuai buyi kulkul.

Kekuatan Magis Kulkul

Konon, bila kulkul di Klungkung berbunyi (pejengan agung), masyarakat Klungkung di mana pun berada akan pulang untuk meminta benang trudatu (benang sakral). Begitu kuatnya ikatan emosional dan spiritual masyarakat Bali terhadap suara kulkul.

B. Kulkul sebagai media Pemantik dalam Promosi ASI eksklusif

Dalam konteks promosi ASI eksklusif, kulkul dapat diadaptasi sebagai simbol dan media mobilisasi komunitas. Kita perlu mengkaji lebih dalam untuk dapat mengidentifikasi bunyi kulkul seperti apa yang paling tepat untuk membangkitkan kesadaran, ingatan, dan emosi ibu-ibu hamil serta keluarganya.

Berdasarkan eksplorasi mendalam bersama masyarakat, suara kulkul yang cocok untuk Kulkul ASI adalah suara yang terasa mengundang dan membuka bukan suara yang menandakan darurat, melainkan suara yang memanggil dengan hangat untuk hadir dan peduli. Suara ini kemudian dapat dimodifikasi sedikit sesuai dengan tujuan promosi kesehatan ASI eksklusif, tanpa menghilangkan esensi budayanya.

C. Model Promosi ASI eksklusif Kulkul ASI

Dalam pendekatan promosi kesehatan tentang ASI ekskskulsif berbasis media kulkul, tenaga kesehatan tidak hanya menyampaikan informasi medis, tetapi juga mengintegrasikan nilai komunikasi kolektif, gotong royong dan dukungan keluarga yang menjadi filosofi dalam budaya

Bali. Dengan demikian persiapan menysusui menjadi tanggung jawab bersama anatara ibu, suami, keluarga dan masyarakat.

ASI eksklusif adalah makanan ideal untuk optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Berbagai upaya konvensioanl telah dilakukan untuk menyadarkan masyarakat agar dapat memberikan ASI eksklusif, namun cakupan ASI eksklusif masih tergolong rendah. Pendidikan kerakyatan dengan penekanan pada dialog kritis oleh Paulo Freire dirasa penting untuk diterapkan dalam model promosi ASI eksklusif. Model promosi berbasis kearifan lokal Kuatkan niat ASI eksklusif melalui dukungan laktasi (Kulkul ASI) ini mencoba melakukan transformasi promosi ASI eksklusif dengan menitikberatkan pada peran suami dalam mendukung laktasi sejak masa kehamilan.

Model Kulkul ASI ini menempatkan suami dan ibu hamil sebagai subyek pembelajaran dalam bentuk pendekatan dialogis kritis. Pendekatan dialogis dimaksud adalah komunikasi seputar laktasi dilakukan dengan dua arah yang setara antara tenaga kesehatan, para suami dan ibu hamil secara bergantian sebagai pemberi dan penerima informasi dalam upaya meningkatkan kesadaran dan niat untuk memberikan ASI eksklusif yang dimulai sejak masa hamil. Harapannya, model promosi Kulkul ASI ini dapat

meningkatkan kemandirian peserta untuk membuat sejarahnya sendiri melalui kesadaran kritis tentang ASI eksklusif.

a. Prinsip dalam model KULKUL ASI

Prinsip dalam promosi ASI eksklusif "Kulkul ASI" dijelaskan sebagai berikut:

1) Terjadi pembebasan fikiran dalam mengambil keputusan
2) Model promosi kulkul ASI menekankan pada proses penyadaran tentang ASI eksklusif dan mempraktikkan proses penyadaran secara konsisten
3) Model menekankan pada analisis sosial bersama dengan melibatkan suami secara langsung untuk memetakan masalah seputar laktasi
4) Model menekankan pada analisis relasi untuk memahami dinamika hubungan kekuasaan antara pihak pihak yang terlibat (misal korban dan pelaku) untuk melihat ketimpangan dalam sistem feodal

b. Metode Pembelajaran dalam Model kulkul ASI

Intisari dari model promosi kulkul ASI adalah metode dialogis yang dijabarkan sebagai berikut:

1) Komunikasi dua arah, model ini menolak metode indoktrinasi

2) Suami dan ibu hamil sebagai subyek yang diposisikan sebagai pelaku utama
3) Mendorong subyek untuk berfikir mandiri agar mampu menciptakan sejarah dan perubahan di lingkungannya sendiri.

c. Mekanisme Pemberian Dukungan
1) Target Capaian: Suami memahami konsep paradigma pemberian dukungan beserta implikasi praktisnya di lapangan
2) Metode Aktivitas: Diskusi Kelompok, sharing dan diskusi bersama menggunakan kertas plano dan metaplan
3) Bahasan : Menggeser cara pandang suami bahwa menyusui dan pemberian ASI eksklusif adalah 100% tugas istri.

d. Sesi Refleksi:

Target capaian : menggunakan media kontekstual (lembar cerita) untuk memantik kesadaran kritis

e. Metode dan Aktivitas: Diskusi kelompok berbasis studi kasus atau alegori cerita

Fokus bahasan : menstimulasi pemikiran kritis peserta dalam melihat masalah ASI eksklusif secara lebih sederhana dan mendalam.

D. Stategi Promosi

Stategi membangun kesadaran kritis (membebaskan/bottonm Up). Pada pendekatan ini tenaga kesehatan menekankan prisnip pendidikan komunitas. Tenaga kesehatan memposisikan para suami sebagai subyek yang bakal membedah masalah ketimpangan dalam rumah tangga secara dialogis.

a. Aksi lapangan (dialogis):

Mengajak para suami dan ibu hamil berkomunikasi secara selaras (komunikasi dua arah) terkait ASI eksklusif. Kegiatan dilakukan dengan cara obrolan ringan, setelah mengikuti kegiatan rutin yang dipanggil dengan kulkul (misal saat gotong royong). Tenaga kesehatan memantik diskusi kritis menggunakan gambar/metaplan:

" Mengapa banyak ibu menyusi yang stres,
ASI tidak cukup dan gagal memberikan ASI eksklusif?

Para suami diajak menganalisis pembagian kerja (analisis sosial), mereka mulai sadar saat istri menyusui dua jam sekali, kurang tidur, dan masih harus mencuci, memasak, di situlah letak akar masalahnya. Terjadi dialog setara. Para suami menyadari bahwa dukungan suami bukan sekedar "mengijinkan menyusui" melainkan berbagi peran domestik, menjadi barier terhadap tekanan eksternal dan memberikan dukungan moril. Salah satu

peran sederhana yang bisa dilakukan suami misalnya memberikan pijatan oksitocin, menggantikan popok, menggendong bayi, membawakan ibu makanan yang sehat dan peran lainnya. Istri bahagia adalah salah satu sumber kelancaran ASI. Dampak yang diharapkan dari model promosi Kulkul ASI ini adalah para suami pulang mebawa kesadaran baru yang mebebaskan fikiran mereka dari budaya patriaki.

b. Panduan meningkatkan kesadarnan Kritis Suami untuk ASI eksklusif

1. Bagian 1: lembar cerita dan Pertanyaan pemantik (metode dialogis)

   Metode ini menggunakan alegori/ studi kasus untuk memantik diskusi.

   Bahan diskusi : " cerita Siang hari di rumah pak Budi"

Pak Budi baru saja pulang kerja dan sangat lelah, sesampainya di rumah, ia melihat rumahnya berantakan , bayinya yang berusia 2 bulan sedang menangis kencang. Di dapur istrinya Bu ASI juga sedang menangis sambil mencoba menggoreng lauk untuk makan malam. Bu ASI mengeluh badannya meriang dan ASI nya seret sejak pagi.
Pak Budi spontan berkata " kamu kan di rumah hanya disuruh urus anak dan rumah, kok tugas ini aja ga rampung sih? Daripada anak kita terus nangis, toh juga ASI mu seret, udah sana belikan susu formula aja, kasian kan anak kita nangis terus".

c. Pertanyaan pemantik untuk diskusi dengan kelompok suami

Tenaga Kesehatan membagi kelompok suami ke dalam kelompok kecil, dan melemparkan pertanyaan pertanyaan kritis ini untuk membedah situasi

1. Analisis situasi: Menurut bapak-bapak, apa yang sebenarnya terjadi pada ibu ASI? Mengapa ASI nya bisa sampai seret?
2. Mebongkar mitos/beban: Apakah betul tugas mengurus rumah dan menyusui itu 100% tanggung jawab istri karena dia di rumah saja? Mari kita hitung jam kerja istri dari bangun tidur hingga tidur lagi
3. Refleksi Diri: Jika bapak berada di Posisi pak Budi Apa tindakan yang paling tepat untuk menyelamatkan pemberian ASI eksklusif pada anak bapak?
4. Aksi Nyata: Apa saja tindakan kongkret (selain mencari uang) yang bisa suami lakukan di rumah untuk membuat istri merasa bahagia dan rileks saat menyusui?

Adapun harapan dari metode ini adalah para suami memiliki kesadaran kritis tentang pentingnya ASI eksklusif. Untuk memastikan kesadaran kritis suami, tenaga kesehatan

bisa menggunakan indikator perubahan perilaku di bawah ini untuk memantau perkembangan suami di rumah.

a. Tahap Perkembangan Kesadaran Suami dalam Mendukung ASI Eksklusif

Perubahan perilaku suami tidak terjadi secara instan. Kesadaran biasanya berkembang melalui beberapa tahapan, mulai dari tidak menyadari masalah hingga mampu menjadi agen perubahan di lingkungannya. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memahami indikator pada setiap tahap agar dapat melakukan pendampingan yang tepat.

1) Tingkat 1. Kesadaran Magis (Belum Sadar/Feodal)

Pada tahap ini, suami memandang masalah menyusui sebagai urusan pribadi istri. Kesulitan menyusui dianggap terjadi karena kelemahan atau ketidakmampuan ibu semata, tanpa melihat faktor-faktor sosial yang mempengaruhinya.

Ciri-ciri:

a) Menganggap menyusui adalah kodrat perempuan sehingga laki-laki tidak perlu terlibat.
b) Menganggap tugas rumah tangga sepenuhnya tanggung jawab istri.
c) Menyalahkan ibu ketika ASI dianggap kurang atau bayi sering menangis.

d) Menganggap membeli susu formula sebagai solusi utama ketika muncul masalah menyusui.

e) Tidak memahami hubungan antara kelelahan ibu, stres, dan produksi ASI.

Pernyataan yang sering muncul:

"Itu kan tugas perempuan."

"Saya sudah bekerja mencari nafkah, urusan rumah bukan tugas saya."

"Kalau ASI tidak keluar, ya kasih susu formula saja."

Peran Tenaga Kesehatan:

a) Memancing refleksi melalui cerita kasus dan diskusi kelompok.
b) Menghindari ceramah atau menyalahkan suami.
c) Mengajak suami melihat pengalaman nyata para ibu menyusui.

2) Tingkat 2. Kesadaran Mobilisasi (Mulai Tergerak)

Pada tahap ini, suami mulai memahami pentingnya ASI eksklusif dan bersedia membantu karena adanya ajakan, arahan, atau program dari kader dan tenaga kesehatan. Namun tindakan yang dilakukan masih bergantung pada motivasi dari luar.

Ciri-ciri:

a) Hadir dalam kelas ayah atau kegiatan edukasi.

b) Bersedia mengantar istri ke posyandu atau fasilitas kesehatan.
c) Membantu pekerjaan rumah ketika diminta.
d) Mulai memahami manfaat ASI eksklusif.
e) Mendukung istri menyusui tetapi belum konsisten.

Pernyataan yang sering muncul:

"Kalau ada waktu saya bantu."

"Kalau kader/tenaga kesehatan bilang penting, saya akan coba membantu."

"Saya mulai paham kalau stres bisa memengaruhi ASI."

Peran Tenaga Kesehatan:

a) Memberikan pengalaman langsung tentang praktik dukungan suami.
b) Menguatkan keberhasilan kecil yang telah dilakukan.
c) Mendorong suami untuk berbagi pengalaman dengan suami lainnya.

3) Tingkat 3. Kesadaran Kritis (Sadar dan Bertindak)

Pada tahap ini suami tidak hanya memahami pentingnya ASI eksklusif, tetapi juga menyadari bahwa keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh relasi dalam keluarga, pembagian kerja rumah tangga, dukungan emosional, dan lingkungan sosial. Suami bertindak karena kesadaran pribadi, bukan karena disuruh.

Ciri-ciri:

a) Mampu menganalisis penyebab kesulitan menyusui secara menyeluruh.
b) Berinisiatif membantu pekerjaan rumah tanpa diminta.
c) Menjadi pelindung ibu dari tekanan keluarga yang menghambat ASI eksklusif.
d) Memberikan dukungan emosional ketika ibu mengalami kelelahan atau stres.
e) Mampu melakukan pijat oksitosin atau membantu perawatan bayi.
f) Mengajak suami lain untuk mendukung ASI eksklusif.

Pernyataan yang sering muncul:

"Produksi ASI bukan hanya tanggung jawab ibu, tetapi tanggung jawab keluarga."

"Kalau istri kelelahan, saya harus membantu agar ia bisa beristirahat."

"Saya akan menjelaskan kepada keluarga bahwa bayi tidak perlu diberi makanan atau minuman selain ASI sebelum usia 6 bulan."

Peran Tenaga Kesehatan:

a) Memfasilitasi pembentukan kelompok atau komunitas ayah pendukung ASI.
b) Memberikan ruang berbagi praktik baik antar suami.

c) Mengembangkan kaderisasi suami sebagai agen perubahan di masyarakat.

a. Instrumen Evaluasi Kesadaran Kritis Suami

Tenaga kesehatan dapat menggunakan daftar cek sederhana berikut saat diskusi kelompok.

Indikator	**Belum Sadar**	**Mobilisasi**	**Sadar Kritis**
Memahami manfaat ASI eksklusif	☐	☐	☐
Mengetahui penyebab umum ASI terasa kurang	☐	☐	☐
Membantu pekerjaan rumah tangga	☐	☐	☐
Membantu perawatan bayi	☐	☐	☐
Memberikan dukungan emosional kepada istri	☐	☐	☐
Melindungi ibu dari tekanan pemberian susu formula atau makanan dini	☐	☐	☐
Berinisiatif membantu tanpa diminta	☐	☐	☐
Mengajak suami lain mendukung ASI eksklusif	☐	☐	☐

Dalam evaluasi keberhasilan skor tertinggi bukanlah tujuan utama, yang terpenting adalah adanya perubahan cara berpikir dan perilaku yang semakin mendukung ibu menyusui. Keberhasilan pendekatan kesadaran kritis tidak

hanya diukur dari meningkatnya pengetahuan suami, tetapi juga dari lahirnya perubahan sosial di tingkat keluarga dan komunitas. Suami tidak lagi menjadi penonton dalam proses menyusui, melainkan menjadi mitra sejajar yang aktif mendukung keberhasilan ASI eksklusif.

Dalam jangka panjang, kelompok-kelompok ayah yang terbentuk dapat berkembang menjadi "Komunitas Kulkul ASI", yaitu komunitas lelaki peduli ASI yang secara mandiri melakukan edukasi, saling mendukung, serta menjadi teladan bagi keluarga lain di lingkungan mereka. Dengan demikian, promosi ASI eksklusif tidak lagi bergantung pada program kesehatan semata, tetapi menjadi gerakan sosial yang tumbuh dari kesadaran masyarakat sendiri.

E. Skenario Dialogis: Dukungan Laktasi oleh Suami Sejak Masa Kehamilan

Berikut adalah contoh skenario dialogis dukungan ASI eksklusif oleh Suami Sejak Masa Kehamilan. Promosi ASI eksklusif dimulai dengan dialog kritis yang diawali dengan cerita seputar pemberian ASI eksklusif sebagai pemantik.

a. Cerita Pemantik I

"Kehamilan Pertama Bu Sari"

Bu Sari sedang hamil tujuh bulan anak pertama. Sejak beberapa minggu terakhir ia sering mengeluh mudah lelah, sulit tidur, dan cemas menghadapi persalinan. Ia juga

sering bertanya-tanya apakah nanti ASI-nya akan cukup untuk bayinya.

Suaminya, Pak Made, sebenarnya sangat sayang kepada istrinya. Namun ia menganggap urusan menyusui adalah urusan perempuan. Menurutnya, yang penting ia bekerja keras mencari uang untuk kebutuhan keluarga.

Ketika bidan mengadakan kelas ibu hamil dan mengundang suami untuk ikut hadir, Pak Made menolak dengan alasan sibuk bekerja. Ia berkata:

"Yang hamil kan istri saya, bukan saya. Nanti setelah lahir juga pasti bisa menyusui sendiri seperti perempuan-perempuan lainnya."

Di rumah, Bu Sari sering mengerjakan pekerjaan rumah sendirian. Ketika ia mengeluh kelelahan, Pak Made menjawab:

"Sabar saja. Semua ibu hamil pasti begitu."

Beberapa minggu kemudian Bu Sari semakin cemas karena mendengar cerita tetangga bahwa banyak ibu gagal memberikan ASI eksklusif karena ASI tidak keluar setelah melahirkan.

Ia ingin berdiskusi dengan suaminya, tetapi Pak Made selalu mengatakan:

"Nanti saja dipikirkan setelah bayinya lahir."

Akibatnya Bu Sari merasa menghadapi kehamilan dan persiapan menyusui seorang diri.

1. Analisis Situasi

Selanjutnya tenaga kesehatan melakukan analisis sitiasi dengan mengajak para suami dan ibu hamil untuk berdiskusi, dengan pertanyaan pemantik untuk suami sebagai berikut. Pertanyaan Pemantik Diskusi Kelompok Suami

Petugas melakukan analisis situasi dengan mengajukan pertanyaan sebagai berikut:

Menurut Bapak-Bapak, apa masalah utama yang sedang dihadapi Bu Sari?

1) Apakah masalahnya hanya kelelahan fisik?
2) Apa yang mungkin dirasakan Bu Sari secara emosional?
3) Apakah kecemasan selama kehamilan dapat memengaruhi kesiapan menyusui?

2. Membongkar Mitos

Berdasrkan analisis situasi tersebut diperoleh informasi bahwa suami beranggapan menyusui adalah urusan perempuan.

Tenaga kesehatan selanjutnya membongkar mitos tersebut dengan melempar pertanyaan ke para suami sebagai berikut:

Menurut Bapak-Bapak:

1) Apakah keberhasilan ASI eksklusif baru dimulai setelah bayi lahir?
2) Mengapa dukungan suami perlu dimulai sejak masa kehamilan?
3) Apa risiko jika persiapan menyusui tidak dilakukan sejak hamil?

3. Analisis Relasi dalam Keluarga

Tenaga kesehatan selanjutnya menganalisi relasi dalam keluarga terkait dengan pengambilan keputusan pemberian ASI eksklusif.

Mari kita lihat pembagian peran dalam keluarga Pak Made dan Bu Sari.

1) Siapa yang memikirkan persiapan menyusui?
2) Siapa yang mencari informasi tentang ASI?
3) Siapa yang mengerjakan pekerjaan rumah?
4) Apakah pembagian tersebut sudah adil?
5) Mengapa?

4. Refleksi Diri

Langkah refleksi diri penting dilakukan pada saat para suami sudah menyadari pentingya peran suami dalam pemberian ASI eksklusif.

Jika Bapak berada pada posisi Pak Made:

1) Apa yang akan Bapak lakukan ketika istri merasa cemas menghadapi menyusui?

2) Apakah Bapak bersedia mengikuti kelas ibu hamil?
3) Informasi apa yang perlu Bapak pelajari tentang ASI sebelum bayi lahir?

5. Aksi Nyata

Sebutkan minimal lima tindakan yang dapat dilakukan suami sejak masa kehamilan untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif.

Kunci Analisis untuk Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehaan tidak perlu memberikan jawaban langsung. Namun diskusi diharapkan mengarah pada pemahaman bahwa:

a) Persiapan ASI eksklusif dimulai sejak kehamilan.
b) Kecemasan dan stres ibu hamil dapat memengaruhi kesiapan menyusui.
c) Suami memiliki peran penting dalam membangun rasa percaya diri ibu.
d) Dukungan suami bukan hanya finansial tetapi juga emosional, informasional, dan praktis.
e) Keberhasilan ASI eksklusif merupakan hasil kerja sama keluarga.

Suami bisa melakukan tindakan kongkrit dalam memberikan duukungan ASi eksklusif sejak masa hamil.

a. Tindakan Konkret Suami Sejak Masa Kehamilan
   1) Dukungan Emosional

- Mendengarkan keluhan dan kekhawatiran istri.
- Memberikan penghargaan dan semangat.
- Membangun keyakinan bahwa istri mampu menyusui.

2) Dukungan Informasional

- Mengikuti kelas ibu hamil.
- Membaca materi tentang ASI dan laktasi.
- Berdiskusi dengan bidan mengenai persiapan menyusui.

3) Dukungan Praktis

- Membantu pekerjaan rumah tangga.
- Menemani pemeriksaan kehamilan.
- Menyiapkan kebutuhan persalinan dan menyusui.
- Membantu menjaga kesehatan dan kecukupan gizi ibu.

4) Dukungan Protektif

- Melindungi ibu dari informasi yang salah tentang ASI.
- Menjelaskan kepada keluarga bahwa bayi nantinya akan diberikan ASI eksklusif selama enam bulan.
- Menjadi pendukung utama ketika muncul tekanan untuk memberikan susu formula atau makanan tambahan secara dini.

Pesan Kunci untuk Suami
"ASI memang diproduksi oleh tubuh ibu, tetapi keberhasilan ASI eksklusif dihasilkan oleh kerja sama seluruh keluarga. Dukungan suami yang dimulai sejak masa kehamilan merupakan investasi terbaik bagi kesehatan ibu dan bayi."

Paket Skenario Dialogis

Kesadaran Kritis Suami Dalam Mendukung Asi Eksklusif

1. Siklus dialogis Pertama

Persiapan ASI eksklusif selama Masa Kehamilan “"ASI Dimulai Sebelum Bayi Lahir"

Cerita Pemantik

Pak Wayan dan Bu Sari sedang menanti kelahiran anak pertama mereka. Usia kehamilan BU Sari sudah memasuki 32 minggu. Selama hamil, Bu Sari rutin memeriksakan kehamilan ke bidan. Bidan sering mengundang suami untuk ikut kelas ibu hamil, tetapi Pak Wayan jarang hadir.

Menurut Pak Wayan, yang terpenting adalah bekerja mencari nafkah.

Suatu malam Bu Sari berkata:

"Saya takut nanti ASI saya tidak keluar."

Pak Wayan menjawab:

"Tidak usah dipikirkan sekarang. Nanti kalau tidak keluar, kan ada susu formula."

Beberapa minggu kemudian Bu Sari semakin sering cemas karena banyak mendengar cerita bahwa menyusui itu sulit dan melelahkan.

Ia merasa harus menghadapi semuanya sendiri.

Pertanyaan Pemantik

1) Apakah keberhasilan ASI eksklusif baru dimulai setelah bayi lahir?
2) Apa yang sebenarnya dibutuhkan Bu Komang dari suaminya selama kehamilan?
3) Mengapa rasa cemas ibu hamil perlu mendapat perhatian?
4) Jika Anda menjadi Pak Wayan, apa yang akan Anda lakukan mulai hari ini?

Kesadaran yang Diharapkan

Para suami menyadari bahwa:

1) Persiapan menyusui dimulai sejak masa kehamilan.
2) Dukungan emosional memengaruhi kesiapan menyusui.
3) Suami perlu memiliki pengetahuan tentang ASI.
4) Menyusui adalah tanggung jawab bersama keluarga.

Aksi Nyata Suami

✓ Menemani ANC

✓ Mengikuti kelas ibu hamil

✓ Belajar tentang ASI

✓ Membantu pekerjaan rumah

✓ Membangun kepercayaan diri istri

✓ Menyiapkan komitmen ASI eksklusif bersama keluarga

2. Siklus Dialogis 2 Promosi ASI Eksklusif Pada Masa Persalinan Dan Masa Nifas Awal

"72 Jam Pertama yang Menentukan"

Cerita Pemantik

Bu Ketut baru melahirkan seorang bayi laki-laki.
Pada hari kedua setelah persalinan, bayinya sering menangis dan terus meminta menyusu.
Mertua Bu Ketut berkata:
"Kasihan cucu saya lapar. Dari dulu bayi dikasih madu atau susu formula juga tidak apa-apa."
Pak Ketut mulai khawatir.
Ia melihat ASI istrinya belum banyak keluar.
Karena panik, ia hampir membeli susu formula.

Sementara itu Bu Ketut merasa sedih dan mulai berpikir bahwa dirinya gagal menjadi seorang ibu.

Pertanyaan Pemantik

1. Mengapa bayi sering menyusu pada hari-hari pertama?
2. Apakah tangisan bayi selalu berarti ASI kurang?
3. Apa dampaknya jika susu formula diberikan tanpa indikasi medis?
4. Bagaimana peran suami ketika ibu mulai kehilangan kepercayaan diri?

Kesadaran yang Diharapkan

Para suami memahami bahwa:

1. ASI pertama memang belum keluar banyak.
2. Lambung bayi baru lahir masih sangat kecil.
3. Dukungan psikologis memengaruhi hormon oksitosin dan prolaktin.
4. Suami harus menjadi pelindung ibu dari tekanan lingkungan.

Aksi Nyata Suami

✓ Mendampingi IMD

✓ Memberikan dukungan emosional

✓ Melakukan pijat oksitosin

✓ Membantu kebutuhan ibu

✓ Menjaga ibu agar cukup makan dan minum

✓ Menjadi "tameng" terhadap tekanan pemberian makanan atau minuman dini

3. Siklus Dialogis ASI Eksklusif 3 Pada Masa ASI Eksklusif 0-6 Bulan

"Ibu Tidak Bisa Menyusui Sendirian"

Cerita Pemantik

Bayi Bu Made berusia tiga bulan.

Setiap malam bayi terbangun setiap dua hingga tiga jam untuk menyusu.

Bu Made sering kurang tidur.

Pagi hari ia tetap harus memasak, mencuci, membersihkan rumah, dan mengurus bayi.

Suatu sore Bu Made menangis karena merasa sangat lelah.

Pak Made berkata:

"Saya juga capek bekerja. Kalau memang ASI tidak cukup, beli saja susu formula."

Semakin hari Bu Made semakin stres.

Produksi ASI mulai terasa menurun.

Pertanyaan Pemantik

1. Mengapa Bu Made mengalami kelelahan?
2. Apakah masalah utama dalam cerita ini benar-benar karena ASI kurang?
3. Bagaimana pembagian kerja di rumah tangga tersebut?
4. Apa hubungan antara stres ibu dengan produksi ASI?

5. Apa yang dapat dilakukan suami selain mencari nafkah?

Kesadaran yang Diharapkan

Para suami mampu melihat bahwa:

1. Produksi ASI dipengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu.
2. Kelelahan ibu merupakan masalah keluarga, bukan masalah pribadi ibu.
3. Pembagian kerja rumah tangga berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif.
4. Dukungan domestik merupakan bentuk dukungan laktasi.

Aksi Nyata Suami

✓ Bergantian menggendong bayi

✓ Membantu pekerjaan rumah

✓ Menyiapkan makanan dan minuman ibu

✓ Menemani ibu saat menyusui

✓ Memberikan pijat oksitosin

✓ Menghargai dan memuji usaha ibu

✓ Melindungi ibu dari komentar negatif lingkungan

Refleksi Penutup

Tenaga kesehatan dapat mengakhiri seluruh siklus diskusi dengan pertanyaan:

"Jika ASI diproduksi oleh tubuh ibu, tetapi keberhasilan ASI dipengaruhi oleh dukungan keluarga, siapakah sebenarnya yang bertanggung jawab terhadap keberhasilan ASI eksklusif?"

Biarkan para suami berdiskusi dan menemukan sendiri jawabannya.

Ketika kesadaran kritis mulai tumbuh, para suami biasanya akan sampai pada pemahaman bahwa keberhasilan ASI eksklusif bukan hanya tanggung jawab ibu, melainkan tanggung jawab bersama seluruh keluarga, terutama suami sebagai pendamping terdekat ibu.

Lembar Kerja Analisis Gender Dan Pembagian Kerja Rumah Tangga

"Sehari dalam Kehidupan Ibu Menyusui"

Tujuan

Membantu suami memahami beban kerja fisik, mental, dan emosional yang dialami ibu sejak masa kehamilan hingga masa menyusui, sehingga tumbuh kesadaran untuk berbagi peran secara lebih adil demi keberhasilan ASI eksklusif.

Langkah 1

Menghitung Jam Kerja Ibu dalam Sehari

Tenaga Kesehatan meminta para suami mengisi tabel berikut berdasarkan kondisi nyata di rumah masing-masing.

Aktivitas Ibu	Perkiraan Waktu (Jam)
Menyiapkan sarapan	.....
Membersihkan rumah	.....
Mencuci pakaian	.....
Memasak makan siang	.....
Mengurus anak yang lebih besar	.....
Pemeriksaan kehamilan/posyandu	.....
Menyusui siang hari	.....
Menyusui malam hari	.....
Menidurkan bayi	.....

Memandikan bayi	.....
Menenangkan bayi menangis	.....
Belanja kebutuhan rumah tangga	.....
Aktivitas lainnya	.....
Total Jam Kerja	.....

Pertanyaan Reflektif

- Berapa total jam kerja istri dalam sehari?
- Apakah ada waktu istirahat yang cukup?
- Berapa jam tidur ibu setiap malam?
- Apakah jam kerja tersebut lebih pendek atau lebih panjang dibandingkan jam kerja suami?

Langkah 2

Peta Pembagian Kerja Rumah Tangga

Berilah tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai.

Pekerjaan	Istri	Suami	Bersama
Memasak	☐	☐	☐
Mencuci pakaian	☐	☐	☐
Membersihkan rumah	☐	☐	☐
Belanja kebutuhan rumah	☐	☐	☐
Mengurus bayi malam hari	☐	☐	☐
Menemani ANC	☐	☐	☐
Menemani imunisasi	☐	☐	☐
Menenangkan bayi menangis	☐	☐	☐
Menyiapkan makanan ibu menyusui	☐	☐	☐
Menjaga bayi saat ibu istirahat	☐	☐	☐

Pertanyaan Reflektif

- Pekerjaan apa yang paling banyak dilakukan istri?
- Pekerjaan apa yang dapat mulai dibagi bersama?
- Apa yang menghambat suami untuk terlibat?

Langkah 3

Analisis Beban Mental Ibu

Kader menjelaskan bahwa selain pekerjaan fisik, ibu juga menanggung beban mental (mental load), yaitu pekerjaan berpikir dan mengingat berbagai kebutuhan keluarga.

Siapa yang biasanya memikirkan hal berikut?

Kegiatan	Istri	Suami	Bersama
Jadwal ANC	☐	☐	☐
Jadwal imunisasi	☐	☐	☐
Persiapan persalinan	☐	☐	☐
Kebutuhan bayi	☐	☐	☐
Persediaan makanan keluarga	☐	☐	☐
Jadwal menyusui	☐	☐	☐
Kesehatan anggota keluarga	☐	☐	☐

Pertanyaan Reflektif

- Apakah beban berpikir keluarga lebih banyak ditanggung oleh ibu?
- Bagaimana perasaan seseorang jika harus mengurus semua hal sendirian setiap hari?

Langkah 4

Hubungan Beban Kerja dengan Produksi ASI

Tenaga kesehatan menggambar bagan sederhana:

Kelelahan + Kurang Tidur + Stres

↓

Hormon Oksitosin Menurun

↓

ASI Tidak Lancar

↓

Ibu Semakin Cemas

↓

Produksi ASI Semakin Terganggu

Diskusi Kelompok

Pertanyaan:

"Jika akar masalahnya adalah kelelahan dan stres ibu, apakah solusi pertama yang tepat adalah membeli susu formula?"

Biarkan para suami berdiskusi dan menemukan jawabannya sendiri.

Langkah 5

Komitmen Aksi Suami

Setelah diskusi, setiap suami diminta menuliskan tiga perubahan yang akan dilakukan mulai minggu ini.

Komitmen Saya

Nama: _____

Sebagai suami, saya berkomitmen untuk:

1. _____

2. _____

3. _____

Tanda Tangan

_____

_____

Kartu Aksi Suami Pendukung ASI

Tenaga kesehatan dapat membagikan kartu sederhana berikut untuk dipasang di rumah.

Minggu Ini Saya Akan:

- ☐ Menemani istri kontrol kehamilan
- ☐ Mengikuti kelas ibu hamil
- ☐ Membantu pekerjaan rumah minimal 30 menit per hari
- ☐ Menyiapkan makanan atau minuman untuk istri
- ☐ Menjaga bayi agar istri bisa beristirahat
- ☐ Memberikan pijat oksitosin
- ☐ Mengucapkan apresiasi kepada istri setiap hari
- ☐ Menolak pemberian makanan/minuman selain ASI tanpa indikasi medis
- ☐ Mengedukasi anggota keluarga tentang ASI eksklusif
- ☐ Mengajak satu suami lain bergabung dalam Komunitas Kulkul ASI

Pesan Reflektif

Kesadaran kritis suami mulai terbentuk ketika suami tidak lagi bertanya:

" Ada apa dengan istri saya, apanya yang salah?" tetapi mulai bertanya:
"Apa yang bisa saya lakukan untuk mendukung istri saya?"

"Sering kali kita menganggap ibu gagal menyusui karena ASI kurang. Namun setelah kita melihat lebih dalam, ternyata yang kurang bukanlah ASI, melainkan dukungan yang diterima ibu. Ketika beban dibagi bersama, ibu lebih sehat, lebih bahagia, dan ASI pun lebih lancar."

Lembar kerja ini sangat cocok dipadukan dengan kearifan lokal Bali melalui metode **"Kulkul ASI"**, yaitu setelah diskusi selesai, tenaga kesehatan membunyikan kulkul sebagai simbol panggilan untuk perubahan perilaku. Setiap bunyi kulkul diakhiri dengan komitmen aksi nyata para suami dalam mendukung ASI eksklusif sejak kehamilan hingga bayi berusia 6 bulan. Dengan demikian, kulkul tidak hanya menjadi media komunikasi tradisional, tetapi juga simbol gerakan sosial **"Komunitas lelaki Pendukung Laktasi "** di tingkat banjar dan desa adat.

Jadi tahapan Implementasi Model Kulkul ASI adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi suara kulkul yang tepat bersama tokoh adat dan masyarakat setempat.
2. Modifikasi suara untuk konteks edukasi ASI, dengan tetap menghormati nilai budaya.
3. Dukungan kepada suami untuk pemberian dukungan menyusui dalam bentuk pelatihan KULKUL ASI (**Komunitas Lelaki Pendukung Laktasi**)

4. Integrasi pelatihan pemberian dukungan dalam pertemuan Kulkul PKK, Gotong royong, Kelas ibu hamil, sangkep/paruman banjar sebagai agenda rutin.
5. Penggunaan balai banjar sebagai pusat edukasi ASI eksklusif.
6. Distribusi pesan-pesan ASI secara singkat padat dan jelas sesuai dengan karakter lalki-laki.
    a. Peningkatan pengetahuan suami tentang ASI ekskksklusif
    b. Peningkatan aksi dukungan dalam mensukseskan ASI eksklusif.
    c. Perlindungan ibu terhadap tekanan dari keluarga besar dan lingkungan
    d. Komitmen dukungan ASI esklusif sejak hamil

Selain melalui pendekatan dialogis, model pKulkul ASI juga dilengkapi dengan poster yang mudah diingat oleh masyarakat. Poster ASI dipajang di ruang diskusi kulkul ASI . Gambar potser untuk kegiatan kulkul ASi adalah sebagai berikut:



Motto:

"ASI adalah hak bayi, ibu adalah sumber ASI, dan suami adalah penjaga keberhasilan ASI eksklusif."

Pesan Penutup: Menyusui adalah Dharmaning Ibu.

Dalam kehidupan beryadnya, seorang ibu yang menyusui sedang menjalankan dharmanya yang paling suci. Ia bukan hanya memberi makan; ia sedang membentuk manusia. Ia bukan hanya merawat bayi; ia sedang membangun peradaban.

Setiap tetes ASI yang diberikan adalah doa yang terwujud, cinta yang mengalir, dan warisan yang tidak ternilai. Masyarakat Bali, dengan seluruh kekayaan budaya dan spiritualitasnya, memiliki semua modal untuk menjadikan ASI eksklusif bukan hanya norma kesehatan, tetapi bagian dari identitas budaya yang membanggakan.

Kulkul berbunyi, mari kita dengar, mari kita bangkit, dan mari kita jaga generasi kita bersama-sama.

DAFTAR PUSTAKA

Astiti, N. M. R., & Suarjana, I. K. (2022). *Kearifan lokal Bali dalam promosi kesehatan ibu dan anak*. Denpasar: Universitas Udayana Press.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman.

Dewan Adat Bali. (2020). *Pedoman kehidupan adat Bali berbasis Tri Hita Karana*. Denpasar: Majelis Desa Adat Provinsi Bali.

Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng. (2024). *Profil kesehatan Buleleng 2024*. Singaraja: Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng.

Febrianti, E. (n.d.). *Faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif di wilayah pesisir*. Pekanbaru: Fakultas Keperawatan, Universitas Riau.

Galton, L. (2021). The benefits of breastfeeding: An evidence-based review. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 34*(12), 1890–1902.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2021). *Breastfeeding: A guide for the medical professional* (9th ed.). Philadelphia: Elsevier.

Riordan, J., & Wambach, K. (2022). *Breastfeeding and human lactation* (6th ed.). Burlington: Jones & Bartlett Learning.

Rochmiati, E., Hermawati, & Purnamawati. (2024). Penerapan pijat oksitosin untuk melancarkan ASI pada pasien post sectio caesarea di ruang PONEK RSUD Dr. Soeratno Gemolong. *Indonesian Journal of Public Health, 2*(2), 232–243.

Santi, W., Siti, N., & Sihombing, R. (2026). Pengaruh edukasi postpartum terhadap kemampuan perawatan bayi dan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara post sectio caesarea di Rumah Sakit Efarina Pematangsiantar. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, 5*(1), 150–157. https://doi.org/10.55123/sehatmas.v5i1.7569

Setyorini, E., Amelia, R., & Setianingsih, A. (2022). Efektivitas menyusui dini terhadap produksi ASI. *Jurnal?*, 4(2). https://doi.org/10.31983/jsk.v4i1.9182

Show, K. L., Jampathong, N., Aung, P. L., Win, K. M., Ngamjarus, C., Pattanittum, P., et al. (2024). Does caesarean section have an impact on exclusive breastfeeding? Evidence from four Southeast Asian countries. *BMC Pregnancy and Childbirth, 24*(1). https://doi.org/10.1186/s12884-024-07024-7

Simkin, P., Whalley, J., & Keppler, A. (2019). *Pregnancy, childbirth, and the newborn*. Minnetonka: Meadowbrook Press.

UNICEF Indonesia. (2022). *Laporan status anak Indonesia: Menyusui dan gizi bayi*. Jakarta: UNICEF.

Uvnäs-Moberg, K., Ekström-Bergström, A., Buckley, S., Massarotti, C., Pajalic, Z., Luegmair, K., et al. (2020). Maternal plasma levels of oxytocin during breastfeeding: A systematic review. *PLoS ONE*. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235806

Wen, J., Yu, G., Kong, Y., Liu, F., & Wei, H. (2020). An exploration of the breastfeeding behaviors of women after cesarean section: A qualitative study. *International Journal of Nursing Sciences, 7*(4), 419–426. https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.07.008

Wiratni, N. W. L., Budiani, N. N., Ningtyas, L. A. W., Sriasih, N. G. K., & Utarini, G. A. E. (2025). Hubungan jenis persalinan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. *Journal of Midwifery and Nursing Studies, 7*(2).

World Health Organization. (2023). *Breastfeeding*. Geneva: World Health Organization.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Panduan Implementasi Promosi ASI eksklusif KULKUL ASI

Tujuan: Meningkatkan kapasitas suami untuk medukung pembebrian ASI eksklusif dan meningkatkan niat ibu hamil dalam pemberian ASI ekskllusif

Pertemuan	Materi	Tujuan	Media	Bahan kajian	Waktu	Metode
Sesi 1	ASI eksklusif dan dukungan suami dalam persiapan dan pemberian ASI ekslusif	Meningkatkan kesadaran suami terhadap perannya dalam mendukung ASI eksklusif dan meningkatkan niat ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif	Buku Panduan promosi ASi eksklusif "Kulkul ASI " Transkrip dialog kritis tentang ASI eksklusif	a. Peningkatan pengetahuan suami dan ibu hamil tentang pentingnya ASI ekskksklusif b. Praktik menyusui dan mengatasi	30 menit	Dialog kritis dan role play

Pertemuan	Materi	Tujuan	Media	Bahan kajian	Waktu	Metode
				masalah menyusui		
Sesi 2	Suami sebagai barier terhadap berbagai faktor r penghambart ASI eksklusfif termasuk tekenan eksternal selama pemberian ASI eksklusif	Meningkatkan niat ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif dengan melibatkan dukungan suami	Pertantanyaan pemantik untuk siskusi kasus Kartu komitment dukungan ASi eksklusif Kulkul kecil untuk simbolis komitmen ASI eksklusif	a. Peningkatan kesadaran suami dalam mendukung ASI eksklusif. b. Perlindungan ibu terhadap tekanan dari keluarga besar dan lingkungan c. Komitmen dukungan ASI esklusif sejak hamil	30 menit	Dialog kritis dan role play

Lampiran 2. Daftar Hadir Kegiatan Promosi ASI Eksklusif "KULKUL ASI"

No	Nama Ibu hamil	Alamat	No Hp	Tanda tangan

No	Nama Ibu hamil	Alamat	No Hp	Tanda tangan

No	Nama Ibu hamil	Alamat	No Hp	Tanda tangan

Singaraja, 2026

Fasilitator

( )

Lampiran 3. Daftar Periksa Kegiatan Pengembangan Model Promosi ASI eksklusif untuk meningkatkan niat ibu hamil dalam Pemberian ASI eksklusif

No	Kegiatan	Beri tanda √
1	Tokoh masyarakat membunyikan kulkul (lima kali pukulan pelan) pada pagi hari untuk mengundang warga termasuk (ibu hamil, suami) dalam kegiatan Kulkul PKK (gotong royong) yang dilanjutkan dengan kulkul ASI	
2	Petugas memperkenalkan diri dan mengikuti kegiatan gotong royong	
3	Setelah kegiatan gotong royong petugas mengidentifikasi ibu hamil dan suami yang datang dengan lembar screening calon subyek dan mengajak peserta untuk berdiskusi tentang ASI eksklusif di tempat yang disepakati.	

No	Kegiatan	Beri tanda √
4	Memberikan informed consent	
5	Melakukan pre test tentang niat memberikan ASI eksklusif	
6	Petugas dan peserta berdialog tentang ASI eksklusif untuk membangkitkan kesadaran tentang pentingnya ASI eksklusif	
7	Peserta mengucapkan yel tentang Kulkul ASI	
7	Suami dan ibu hamil mengucapkan komitmen tentang ASI eksklusif dengan diiringi ketukan kulkul untuk tiap komitmen	
8	Membuat kontrak pertemuan bulan berikutnya pada kegiatan yang sama untuk matri sesi 2 dan post test niat ASI eksklusif	

Lampiran 4. Lembar Skrining Calon Subyek

LEMBAR SCREENING CALON SUBYEK PROMOSI KULKUL ASI

Nama :
Umur :
Umur Kehamilan :
HP :

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Iya	Tidak
1	Apakah anda saat ini sedang hamil dengan UK >20 minggu		
2	Apakah anda berdomisili tetap di wilayah Sukasada		
3	Apakah kehamilan anda sehat dan tidak ada kontraindikasi menyusui		
4	Setelah mendapat penjelasan tentang penelitian ini apakah anda bersedia menjadi renponden		

Calon subyek yang ditetapkan sebagai responden adalah yang menjawab semua pertanyaan dengan jawaban "Iya"

Lampiran 5. Kuesioner Niat Ibu Hamil dalam Pemberian ASI Eksklusif

Identitas Ibu hamil

Nama :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Kehamilan keberapa :
Umur Kehamilan :
Alamat :
Hp :

Lama meninggalkan anak setelah lahir : A. kurang dari 2 jam B. lebih dari 2 jam

A. Kuesioner Niat

Berikan tanda rumput (√) pada salah satu jawaban yang ibu anggap paling sesuai.
STS : Sangat tidak setuju
TS: Tidak Setuju
S: Setuju

SS: Sangat Setuju

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
		(1)	(2)	(3)	(4)
1	Saya berniat memberikan hanya ASI saja kepada bayi saya selama enam bulan pertama kelahiran				
2	Saya bertekad memberikan ASI eksklusif meskipun persalinan tidak sesuai rencana,atau mengalami hambatan menyusui				
3	Saya segera memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif segera setelah bayi lahir.				
4	Saya akan mengutamakan ASI dibandingkan susu formula merek apapun				
5	Saya ingin mempertahankan ASI eksklusif sampai enam bulan dan akan saya lanjutkan menyusui dengan makanan pendamping sampai dua tahun /lebih				
6	Saya mulai menyiapkan segala kebutuhan menyusui dari sekarang				
7	Saya berusaha makan sehat dan bergizi agar nantinya ASI saya lancar				

BIODATA PENULIS



Dr. Bdn Luh Mertasari.,S.ST.,M.Pd adalah dosen Program studi Profesi Bidan pada Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Genesha,Singaraja_Bali. Lahir di Ambengan, Buleleng tahun 1980. Memiliki konsentrasi dalam bidang Kebidanan. Menyelesaikan pendidikan Diploma IV Bidan Pendidik di Poltekes Kemenkes Denpasar tahun 2009, S2 Penelitian dan Evaluasi Pendidikan di Universitas Pendidikan Ganesha tahun 2014. Menyelesaikan pendidikan Program Profesi Bidan pada tahun 2024 di Poltekes Kemenkes Denpasar. Menyelesaikan pendidikan doktoral di Program S3 Ilmu Kedokteran Universitas Udayana tahun 2025 dalam bidang Ilmu Kedokteran Universitas Udayana-Bali dengan konsentrasi kelimuan Ilmu Kesehatan Masyarakat pada tahun 2025. Penulis juga seorang praktisi kebidanan,



Prof. Dr. Drs. I Wayan Mudana, M.Si. adalah Guru Besar dalam bidang Ilmu Kajian Budaya pada Fakultas Hukum dan Ilmu Sosial (FHIS), Universitas Pendidikan Ganesha (Undiksha). Beliau aktif mengajar dan mendedikasikan dirinya di lingkungan pendidikan tinggi, khususnya pada program studi yang berkaitan dengan rumpun ilmu sosial, sosiologi, antropologi, serta pendidikan kewarganegaraan.

Pendidikan tinggi beliau diselesaikan secara berjenjang di Universitas Udayana, mulai dari jenjang Sarjana (S-1)

Pendidikan Sejarah, Magister (S-2) Kajian Budaya, hingga Doktor (S-3) Kajian Budaya. Sebagai seorang akademisi dan peneliti yang produktif, beliau telah banyak menghasilkan karya ilmiah berupa artikel jurnal nasional maupun internasional, serta menerbitkan sejumlah buku ajar/referensi di bidang sosial, budaya, sosiologi maritim, dan kearifan lokal.



Dr. Ns. Ni Wayan Dewi Tarini, S.Kep.,M.Kes adalah dosen keperawatan di Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, Bali. Lahir di Denpasar, Bali tahun 1975. Memiliki konsentrasi dalam tenaga kesehatang Keperawatan Maternitas dan Anak. Menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan dan Profesi Ners di Universitas Airlangga Surabaya (2002), S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Kesehatan Ibu dan Anak di Universitas Airlangga Surabaya (2008) dan S3 Keperawatan di Universitas Airlangga Surabaya (2026). Pengalaman menulis: sebagai penulis Buku Ajar Bantuan Hidup Dasar di Komunitas, Pengantar Pendidikan Kewarganegaraan Untuk Mahasiswa/Mahasiswi Kesehatan, Deteksi Dini dan Pencegahan Penyakit Kardiovaskuler Pada Usia Dewasa serta Edukasi Kesehatan Trnaskultural Melalui Kesenian Arja Muani Dalam Kesiapan Ibu Melakukan Inisiasi Menyusu Dini.



Dr. Luh Nik Armini, S,ST.,M.Keb adalah seorang dosen dan peneliti yang memiliki latar belakang keilmuan dalam bidang kebidanan. Telah berhasil menyelesaikan pendidikan Magister Kebidanan di Universitas Padjadjaran tahun 2017, studi doktoral (S3) di bidang Ilmu Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran pada tahun 2024. Sebagai seorang akademisi yang berdedikasi, penulis tidak hanya fokus pada kegiatan mengajar, tetapi juga aktif dalam kegiatan menulis buku, penelitian, dan menulis artikel ilmiah yang dipublikasikan di berbagai jurnal nasional maupun internasional bereputasi.



Dr. dr. Komang Hendra Setiawan, S.Ked., M.Kes. adalah seorang akademisi, dokter, dan peneliti aktif di lingkungan Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha (Undiksha). Beliau menempuh pendidikan Sarjana Kedokteran di Universitas Airlangga, serta melanjutkan jenjang Magister Kedokteran Keluarga dan Doktor Ilmu Kedokteran di Universitas Sebelas Maret.

Selain menjalankan tugas tridharma perguruan tinggi sebagai pengajar di Program Studi Kedokteran dan sempat mengemban amanah sebagai Kepala Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, beliau juga aktif terlibat dalam berbagai kegiatan riset serta pengabdian kepada masyarakat—khususnya yang berkaitan dengan bidang kesehatan keluarga, pencegahan stunting, promosi kesehatan, dan kesehatan masyarakat. Berbagai karya ilmiahnya telah

banyak dipublikasikan melalui jurnal nasional maupun internasional



Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST., M.Kes. adalah seorang akademisi, peneliti, dan dosen aktif pada Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha (Undiksha). Beliau memiliki keahlian dan fokus pengajaran di bidang ilmu kebidanan, kesehatan masyarakat, serta etika dan hukum kesehatan.

Selain menjalankan tugas tridharma perguruan tinggi dalam mengajar dan membimbing mahasiswa, beliau juga aktif melakukan penelitian serta pengabdian kepada masyarakat. Berbagai karya ilmiah, artikel jurnal nasional, serta buku ajar di bidang kesehatan telah berhasil beliau susun dan publikasikan, sebagai bentuk kontribusinya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak serta edukasi masyarakat.



dr. Aditya Prabawa, Sp.OG., M.Biomed. adalah seorang dokter spesialis obstetri dan ginekologi (kebidanan dan kandungan) sekaligus akademisi dan peneliti di bidang ilmu biomedis. Beliau aktif mengabdikan diri dalam dunia kesehatan, pelayanan medis, serta pendidikan tinggi kedokteran dan kesehatan.

Pendidikan kedokteran umum serta spesialis ilmu kandungan dan kebidanan diselesaikannya di institusi terkemuka, yang kemudian dilanjutkan dengan gelar Magister Biomedis (M.Biomed) untuk memperdalam basis ilmiah dan riset klinisnya. Selain aktif melayani pasien sehari-hari di fasilitas

kesehatan, beliau juga aktif menulis karya ilmiah, membagikan keahlian klinisnya, serta terlibat dalam berbagai riset serta publikasi di bidang kesehatan reproduksi dan biomedis.