

URGENSI DUKUNGAN PADA IBU MENYUSUI DALAM AL-QUR'AN

TESIS

Diajukan Kepada Program Studi Magister Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir
sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan studi Strata Dua
untuk memperoleh gelar Magister Agama (M. Ag.)



Oleh:
FITRIA BILKIS HIDAYAT
NIM: 2386131115

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU AL-QUR'AN DAN TAFSIR
KONSENTRASI ILMU TAFSIR
PASCASARJANA UNIVERSITAS PTIQ JAKARTA
2025 M./1447 H.

ABSTRAK

Kesimpulan tesis ini adalah: Al-Qur'an menganjurkan pemberian ASI selama dua tahun sebagai bentuk perhatian terhadap kesehatan dan kesejahteraan bayi, baik secara fisik, psikologis, maupun spiritual. Pemberian ASI dipandang sebagai rezeki langsung dari Allah, dengan kandungan nutrisi yang ideal untuk membentuk sistem kekebalan tubuh bayi. Dalam tradisi fikih Islam, para ulama sepakat bahwa menyusui anak merupakan kewajiban bagi ibu, kecuali apabila terdapat alasan yang sah yang menghalangi pelaksanaannya. Ketentuan ini didasarkan pada prinsip-prinsip hukum Islam yang merujuk pada Al-Qur'an dan hadis Nabi Muhammad Saw. Namun, mayoritas imam mazhab tafsir berpendapat bahwa hukum menyusui adalah sunnah, berdasarkan dalil-dalil yang terdapat dalam ayat-ayat Al-Qur'an. Syariat menyusui yang diperintahkan oleh Allah bukanlah tanpa maksud dan tujuan, melainkan sarat dengan hikmah dan bukti kebesaran-Nya.

Meskipun demikian, Islam juga memberikan keringanan (rukhsah) bagi ibu yang mengalami kendala, dengan memperbolehkan penyapihan lebih awal atau penggunaan ibu susu. Faktor keberhasilan pemberian ASI meliputi unsur internal (seperti usia, pengetahuan, kondisi fisik dan emosional ibu) serta faktor eksternal (termasuk status sosial, ekonomi, budaya, pendidikan, dukungan keluarga, dan kebijakan tempat kerja).

Tesis ini memiliki kesamaan pendapat dengan Rosenstock (1974), Icek Ajzen (1985), Nasaruddin Umar (2020), WHO (2019), Imam Malik (W. 795 M), Ibn Katsir (W. 1374 M), Imam Al-Qurthubi (W. 1273 M), Quraish Shihab (2002), dan Wahbah az-Zuhaili (W. 2015 M), yang menyatakan bahwa pemberian ASI selama dua tahun merupakan durasi maksimal yang dianjurkan, sedangkan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama sangat disarankan sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan nutrisi awal bayi. Rasa percaya diri dalam menyusui memainkan peran penting, karena ibu yang percaya diri akan lebih siap menghadapi berbagai tantangan selama masa menyusui. Kepercayaan diri ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kondisi kesehatan ibu, status pekerjaan, pengetahuan tentang menyusui, latar belakang budaya, tingkat pendidikan, dan jenjang karier.

Temuan dalam tesis ini secara teoritis dan konseptual tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Perbedaan hanya terletak pada pandangan para ulama, di mana ulama tafsir cenderung menyebutkan bahwa menyusui bersifat sunnah, sedangkan ulama fikih berpendapat bahwa menyusui merupakan kewajiban sebagaimana tercantum dalam Al-Qur'an.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode tafsir *maudhû'î* dan metode historis-kritis-kontekstual. Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif.

ABSTRACT

The conclusion of this thesis is: The Qur`an recommends breastfeeding for two years as a form of concern for the health and well-being of infants, both physically, psychologically, and spiritually. Breastfeeding is seen as a direct blessing from Allah, with ideal nutritional content for developing a baby's immune system. In Islamic jurisprudence, scholars agree that breastfeeding is an obligation for mothers, unless there is a valid reason preventing it. This provision is based on Islamic legal principles that refer to the Qur`an and the hadith of the Prophet Muhammad (peace be upon him). However, the majority of scholars of the tafsir school of thought believe that breastfeeding is sunnah, based on the evidence contained in the verses of the Qur`an. The law on breastfeeding commanded by Allah is not without purpose or intention, but rather is full of wisdom and evidence of His greatness.

However, Islam also provides relief (*rukhsah*) for mothers experiencing difficulties, by permitting early weaning or the use of wet nurses. Factors contributing to successful breastfeeding include internal factors (such as the mother's age, knowledge, physical and emotional condition) and external factors (including social status, economics, culture, education, family support, and workplace policies).

This thesis shares the same opinion as Rosenstock (1974), Icek Ajzen (1985), Nasaruddin Umar (2020), WHO (2019), Imam Malik (W. 795 M), Ibn Katsir (W. 1374 M), Imam Al-Qurthubi (W. 1273 M), Quraish Shihab (2002), and Wahbah az-Zuhaili (W. 2015 M), who stated that breastfeeding for two years is the maximum recommended duration, while exclusive breastfeeding for the first six months is highly recommended as a form of fulfilling the baby's initial nutritional needs. Confidence in breastfeeding plays an important role, because confident mothers will be better prepared to face various challenges during the breastfeeding period. This confidence is influenced by several factors, including the mother's health condition, employment status, knowledge about breastfeeding, cultural background, education level, and career level.

The findings in this thesis do not reveal significant theoretical and conceptual differences. The only difference lies in the views of scholars, with scholars of tafsir tending to consider breastfeeding as sunnah, while scholars of fiqh (Islamic jurisprudence) argue that breastfeeding is obligatory, as stated in the Qur`an.

The methods used in this research are the *maudhû`î* tafsir method (thematic) and the historical-critical-contextual method. The approach employed is qualitative.

خلاصة

خلاصة هذه الرسالة هي: يوصي القرآن الكريم بالرضاعة الطبيعية لمدة عامين حرصاً على صحة الرضيع ورفاهيته، جسدياً ونفسياً وروحياً. تُعتبر الرضاعة الطبيعية نعمة مباشرة من الله، إذ تحتوي على محتوى غذائي مثالي لتنمية جهاز المناعة لدى الطفل. في الفقه الإسلامي، أجمع العلماء على وجوب الرضاعة على الأم، ما لم يوجد مانع شرعي. ويستند هذا الحكم إلى قواعد شرعية إسلامية مستمدة من القرآن الكريم وأحاديث النبي محمد صلى الله عليه وسلم. إلا أن جمهور علماء التفسير يرون أن الرضاعة سنة، مستندين إلى الأدلة الواردة في آيات القرآن الكريم. وشرعية الرضاعة التي أمر بها الله ليست عبثاً ولا قصداً، بل هي مليئة بالحكمة ودليل على عظمته.

ومع ذلك، يُقدّم الإسلام أيضاً رُخصةً للأمهات اللواتي يواجهن صعوبات، وذلك بإجازة الفطام المبكر أو الاستعانة بالمرضعات. تشمل العوامل التي تُسهّم في نجاح الرضاعة الطبيعية عوامل داخلية (مثل عمر الأم، ومعرفتها، وحالتها الجسدية والنفسية)، وعوامل خارجية (بما في ذلك الوضع الاجتماعي، والاقتصاد، والثقافة، والتعليم، ودعم الأسرة، وسياسات مكان العمل).

تشارك هذه الرسالة في نفس الرأي مع روزنستوك (١٩٧٤)، وإيسك أجزن (١٩٨٥)، ونصر الدين عمر (٢٠٢٠)، ومنظمة الصحة العالمية (٢٠١٩)، والإمام مالك (٧٩٥ م)، وابن كثير (١٣٧٤ م)، والإمام القرطبي (١٢٧٣ م)، وقرينش شهاب (٢٠٠٢)، ووهبة الزحيلي (٢٠١٥ م)، الذين ذكروا أن الرضاعة الطبيعية لمدة عامين هي أقصى مدة موصى بها، في حين أن الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال الأشهر الستة الأولى موصى بها بشدة كشكل من أشكال تلبية الاحتياجات الغذائية الأولية للطفل. تلعب الثقة في الرضاعة الطبيعية دوراً مهماً، لأن الأمهات الواثقات سيكونون أكثر استعداداً لمواجهة التحديات المختلفة خلال فترة الرضاعة الطبيعية. تتأثر هذه الثقة بعدة عوامل، بما في ذلك الحالة الصحية للأم، والحالة الوظيفية، والمعرفة بالرضاعة الطبيعية، والخلفية الثقافية، ومستوى التعليم، والمستوى الوظيفي.

لا تكشف نتائج هذه الرسالة عن اختلافات جوهرية في النظرية والمفاهيم. يكمن الاختلاف الوحيد في آراء العلماء، حيث يميل علماء التفسير إلى اعتبار الرضاعة سنة، بينما يرى علماء الفقه وجوبها، كما ورد في القرآن الكريم.

المنهجان المستخدمان في هذا البحث هما منهج التفسير الموضوعي، والمنهج التاريخي النقدي السياقي. المنهج المستخدم هو منهج نوعي.

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Penulis yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fitria Bilkis Hidayat
Nomor Induk Mahasiswa : 2386131115
Program Studi : Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir
Konsentrasi : Ilmu Tafsir
Judul Tesis : Urgensi Dukungan Pada Ibu Menyusui dalam Al-Qur'an

Menyatakan bahwa:

1. Tesis ini adalah murni hasil karya sendiri. apabila penulis mengutip karya dari orang lain, maka saya akan mencantumkan sumbernya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan tesis ini hasil jiplakan (plagiat), maka penulis bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan sanksi yang berlaku di lingkungan Universitas PTIQ Jakarta dan peraturan undang-undang yang berlaku.

Jakarta 23 Juli 2025.



Fitria Bilkis Hidayat

TANDA TANGAN PERSETUJUAN TESIS

URGENSI DUKUNGAN PADA IBU MENYUSUI DALAM AL-QUR'AN

TESIS

Diajukan Kepada Program Studi Magister Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir
sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan studi Strata Dua
untuk memperoleh gelar Magister Agama (M. Ag.)

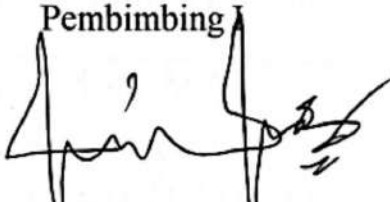
Disusun Oleh:
Fitria Bilkis Hidayat
NIM: 2386131115

Telah selesai dibimbing oleh kami, dan menyetujui untuk selanjutnya dapat
diujikan.

Jakarta, 23 Juli 2025

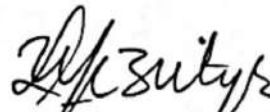
Menyetujui,

Pembimbing I



Dr. Nur Rofiah, Bil Uzm

Pembimbing II



Dr. Nurbaiti, M.A.

Mengetahui,
Ketua Program Studi/Konsentrasi



Dr. H. Abd. Muid N., M.A.


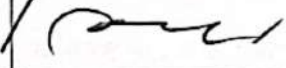
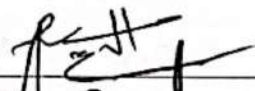
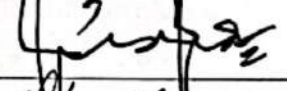
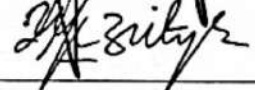

TANDA PENGESAHAN TESIS

Judul Tesis
URGENSI DUKUNGAN PADA IBU MENYUSUI DALAM AL-QUR'AN

Disusun oleh:

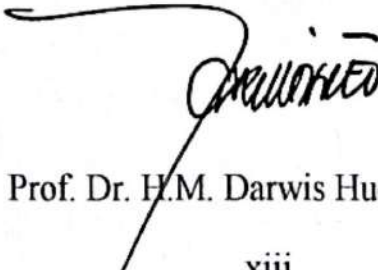
Nama : Fitria Bilkis Hidayat
Nomor Induk Mahasiswa : 2386131115
Program Studi : Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir
Konsentrasi : Ilmu Tafsir

Telah diajukan pada sidang munaqasah pada:
Rabu, 30 Juli 2025

No.	Nama Penguji	Jabatan dalam Tim	Tanda Tangan
1.	Prof. Dr. H.M. Darwis Hude, M.Si.	Ketua	
2.	Dr. H. Abd. Muid N., M.A.	Penguji I	
3.	Dr. Saifuddin Zuhri, M.Ag.	Penguji II	
4.	Dr. Nur Rofiah, Bil Uzm	Pembimbing I	
5.	Dr. Nurbaiti, M.A.	Pembimbing II	
6.	Dr. H. Abd. Muid N., M.A.	Panitera/Sekretaris	

Jakarta, 06 Agustus 2025

Mengetahui,
Direktur Pascasarjana
Universitas PTIQ Jakarta


Prof. Dr. H.M. Darwis Hude, M.Si.

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Arab	Latin	Arab	Latin	Arab	Latin
ا	`	ز	Z	ق	Q
ب	B	س	S	ك	K
ت	T	ش	Sy	ل	L
ث	Ts	ص	Sh	م	M
ج	J	ض	Dh	ن	N
ح	ḥ	ط	Th	و	W
خ	Kh	ظ	Zh	هـ	H
د	D	ع	'	ء	A
ذ	Dz	غ	G	ي	Y
ر	R	ف	F	-	-

Catatan:

- a. Konsonan yang ber-*syaddah* ditulis dengan rangkap, misalnya رَبِّ ditulis *rabba*.
- b. Vokal Panjang (*mad*): *fathah* (baris di atas) ditulis â atau Â, *kasrah* (baris di bawah) ditulis î atau Î, serta dhammah (baris depan) ditulis dengan û atau Û, misalnya القارعة ditulis *al-qâri'ah* المساكين ditulis *almasâkîn*, المفلحون ditulis *al-muflihûn*.
- c. Kata sandang *alif + lam* (ال) apabila diikuti oleh huruf *qamariyah* ditulis al, misalnya: الكافر كف ditulis *al-kâfirûn*. Sedangkan, bila diikuti oleh huruf *syamsiyah*, huruf lam diganti dengan huruf yang mengikutinya, misalnya الرجال ditulis *ar-rijâl*, atau diperbolehkan dengan menggunakan transliterasi *al-qamariyah* ditulis *al-rijâl*. Asalkan konsisten dari awal sampai akhir.
- d. *Ta' marbûthah* (ة), apabila terletak di akhir kalimat, ditulis dengan h, misalnya: البقرة ditulis *al-Baqarah*. Bila di tengah kalimat ditulis dengan t, misalnya زكاة المال *zakât al-mâl*, atau ditulis سورة النساء *sûrat an-Nisâ*. Penulisan kata dalam kalimat dilakukan menurut tulisannya, misalnya وهو خير الرازقين ditulis *wa huwa khair ar-Râziqîn*.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT. atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga tesis dengan judul “*Urgensi Dukungan Pada Ibu Menyusui dalam Al-Qur`an*” karya Fitria Bilkis Hidayat dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad Saw., sebagai teladan umat sepanjang masa.

Selama proses penyusunan tesis ini, penulis menyadari bahwa tidak sedikit hambatan, tantangan, dan kesulitan yang dihadapi. Meskipun penulis sedang dalam kondisi hamil, hal tersebut tidak menjadi alasan untuk menyerah. Penulis tetap berusaha semaksimal mungkin agar dapat menyelesaikan penelitian ini tepat waktu. Berkat bantuan, motivasi, serta bimbingan yang tak ternilai dari berbagai pihak, akhirnya tesis ini dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Rektor Universitas PTIQ Jakarta Prof. Dr. H. Nasaruddin Umar, M.A. yang telah memberikan dukungan moral dan fasilitas yang memadai dalam proses penyelesaian tesis ini.
2. Direktur Pascasarjana Universitas PTIQ Jakarta Prof. Dr. H. M. Darwis Hude, M.Si. yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta dukungan yang sangat berarti selama proses penyusunan tulisan ini.

5. Kedua orang tua tercinta, terima kasih atas segala bantuan, dukungan, dan doa yang selalu diberikan.
6. Suami tercinta, Wildan Alwi, M.Pd.I., atas segala bentuk dukungan, baik materiil maupun moril yang telah diberikan.
7. Anak-anakku tercinta, Zea Aleesha Hafiyya Alwi, Zakiyya Hilya Alwi, dan bayi yang masih di dalam perut, terima kasih atas doa, kasih sayang, dan segala pengertian yang telah diberikan.
8. Segenap Civitas Universitas PTIQ Jakarta, Bapak/Ibu Dosen yang telah memberikan ilmu dalam penyelesaian penulisan Tesis ini.

Akhirnya, kepada Allah SWT. penulis menyerahkan segala urusan dalam mengharap ridha-Nya. Semoga tesis ini memberikan manfaat bagi masyarakat luas, khususnya bagi penulis serta anak dan keturunan penulis di masa mendatang. Âmîn. Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dan kesalahan dalam penulisan tesis ini. Oleh karena itu, penulis memohon maaf yang sebesar-besarnya dan selalu terbuka terhadap kritik serta saran yang membangun demi pengembangan karya tulis ini ke depannya.

Jakarta, 23 Juli 2025



Fitria Bilkis Hidayat

DAFTAR ISI

Judul	i
Abstrak	iii
Pernyataan Keaslian Tesis.....	ix
Tanda Tangan Persetujuan Tesis.....	xi
Tanda Pengesahan Tesis.....	xiii
Pedoman Transliterasi Arab-Latin	xv
Kata Pengantar	xvii
Daftar Isi.....	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Pembatasan Masalah	6
D. Rumusan Masalah	6
E. Tujuan Penelitian.....	6
F. Manfaat Penelitian.....	7
1. Manfaat Teoritis	7
2. Manfaat Praktis	7
G. Kerangka Teori.....	7
H. Tinjauan Pustaka / Penelitian Terdahulu Yang relevan	11
I. Metode Penelitian.....	19
1. Pemilihan Objek Penelitian.....	19
2. Data dan Sumber Data.....	20
3. Teknik Input dan Analisis Data.....	20
J. Sistematika Penulisan.....	21
BAB II WACANA UMUM TENTANG ASI.....	23
A. Definisi dan Urgensi ASI	23
B. Sejarah Tradisi Pemberian ASI.....	37
1. Zaman Kuno (Pra-Sejarah-500 M).....	37
2. Abad Pertengahan (500-1500 M).....	40

3.	Abad Modern Awal (1500-1800 M)	41
4.	Abad Revolusi Industri (1800-1900 M)	42
5.	Abad ke-19 (1801-1900 M).....	43
6.	Abad ke-20 (1900-2000 M).....	45
7.	Abad ke-21 (2000-Sekarang)	46
C.	Hambatan Internal dan Eksternal Pemberian ASI pada Masa Kini ...	48
1.	Faktor Internal	48
2.	Faktor Eksternal	49
BAB III PETUNJUK AL-QUR`AN TENTANG PEMBERIAN ASI.....		59
A.	Wacana Al-Qur`an Tentang ASI.....	59
B.	Prinsip dan Nilai Dasar Pemberian ASI	74
C.	Nilai Dasar Pemberian ASI.....	94
D.	Kewajiban Ayah dan Dukungan Sosial terhadap Pemberian ASI	98
BAB IV KONTEKSTUALISASI PEMBERIAN ASI MASA KINI.....		111
A.	Pengembangan Prinsip dan Nilai Dasar ASI.....	111
B.	Praktik Menyusui Baik yang Sudah Ada	118
C.	Pengembangan Strategi Pemberian ASI	140
BAB V PENUTUP		173
A.	Kesimpulan.....	173
B.	Saran.....	176
DAFTAR PUSTAKA		179
LAMPIRAN		
RIWAYAT HIDUP		

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu kodrat perempuan setelah melahirkan adalah menyusui, di dalam tubuhnya secara otomatis akan memproduksi ASI (Air Susu Ibu) dan ini adalah sebuah fitrah baginya. Fitrah adalah sifat alami yang memiliki kecenderungan tidak akan mengubah kodrat yang terdapat pada diri perempuan.¹ Jadi, setiap perempuan yang memiliki status sebagai ibu, akan otomatis memiliki naluri alami untuk menyusui anaknya. Allah SWT. telah menggambarkan kisah kelahiran Nabi Musa as., diceritakan bahwa ibunya tetap bersikeras untuk menyusui anaknya meskipun dalam situasi teror Firaun sebagaimana firman Allah SWT. dalam QS. Al-Qashash/28:7. Ayat tersebut mengandung makna bahwa menyusui adalah fitrah seorang ibu yang memiliki dimensi spiritual religius.²

Spiritualitas berasal dari bahasa latin, dimana *spiritus* berarti nafas, yang dipahami sebagai energi batin yang bersifat spiritual atau jiwa, segala sesuatu yang tidak bersifat jasmani, tidak bersifat materialistis, dan tidak bersifat duniawi.³ Religiusitas merupakan tingkat keimanan beragama seseorang yang tercermin dalam keyakinan, pengalaman, dan perilaku yang

¹ Yasien Mohamed, *Fitrah: The Islamic Concept of Human Nature*, Diterjemahkan oleh Masyhur Abadi, *Insan Yang Suci Konsep Fitrah dalam Islam*, Bandung: Mizan, 1997, hal. 71.

² Munir, "Pemikiran Hadis-Hadis *Raḍhâ'ah* dalam Kitab *Taisîrul Allâm, Subul as-Salâm*, dan 2002 Mutiara Hadis," dalam *al-Fikr: Jurnal Pemikiran Islam*, Vol. 16 No. 1 Tahun 2012. hal. 43.

³ Denny Najoran, "Memahami Hubungan Religiusitas dan Spiritualitas di Era Milenial," dalam *Jurnal Educatio Christi*, Vol. 1 No. 1 Tahun 2020, hal. 67.

menunjukkan aspek kualitas individu beragama dalam menjalani kehidupan sehari-hari secara efektif.⁴

Secara konseptual, religiusitas dan spiritualitas berkaitan erat karena keduanya memiliki nilai-nilai kolaboratif yang sama. Religiusitas mengacu pada aktivitas yang terkait dengan ajaran, doktrin, nilai, ibadah, dan pengalaman. Sedangkan spiritualitas berkaitan dengan pengenalan dan pemahaman diri yang dapat memotivasi individu untuk mewujudkan nilai-nilainya dalam kehidupan bermasyarakat. Religiusitas membentuk spiritualitas untuk mandiri, bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan kehidupan bermasyarakat.⁵

Dua tahun pertama kehidupan bayi, yang biasa disebut dengan masa emas (*golden age*), merupakan periode krusial karena apa pun yang dikonsumsi selama fase ini akan menentukan masa depannya. Jika diberikan nutrisi yang tepat, anak akan lebih sehat, namun jika terjadi sebaliknya, anak akan mengalami keterlambatan tumbuh kembang. Oleh karena itu, peran orang tua sangat penting dalam mengupayakan asupan gizi seimbang pada awal kehidupan anak, dan Air Susu Ibu (ASI) menjadi makanan utama yang paling tepat untuk diberikan kepada bayi di awal kehidupannya.⁶

Seorang ibu dengan tulus dianjurkan untuk memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada anaknya setelah melahirkan. Namun pada situasi tertentu, ada ibu yang mengalami kendala dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI). Tantangan tersebut mungkin termasuk masalah hormonal, masalah kesehatan fisik, masalah kesehatan psikologis (*baby blues*), dan kondisi medis lainnya. Jika seorang ibu tidak mampu memberikan ASI, maka Islam menganjurkan orang tua mencari ibu susu untuk menggantikan ASI yang dibutuhkan bayi.

Di Indonesia, terdapat beberapa fakta sosial yang mengakibatkan penggunaan susu formula sangat mendominasi, diantaranya adalah faktor internal seperti seorang ibu yang dengan sengaja memilih untuk tidak memberikan ASI kepada bayinya meskipun ia mampu, karena berbagai alasan yang tidak bersifat darurat seperti takut akan perubahan bentuk tubuh, malas memompa ASI, sibuk dengan pekerjaan, dan terdapat juga ibu yang memang tidak dapat memberikan ASI karena alasan medis yang akan membahayakan kondisi ibu dan bayinya jika ASI tersebut tetap diberikan, atau karena faktor ASI dari ibu tidak keluar. Pada kasus tertentu, ada ibu

⁴ Denny Najoran, "Memahami Hubungan Religiusitas dan Spiritualitas di Era Milenial," ..., hal. 66.

⁵ Denny Najoran, "Memahami Hubungan Religiusitas dan Spiritualitas di Era Milenial," ..., hal. 72.

⁶ Samir Abdul Halim, *Ensiklopedia Sains Islami: Biologi 1*, Jakarta: Kamil Pustaka, 2015, hal. 65.

yang mampu dan mau menyusui, tetapi tidak memiliki kesempatan untuk menyusui anaknya dikarenakan berbagai faktor eksternal yang berada diluar kendali ibu, seperti perceraian dan dipisahkan dari anak, atau kurangnya dukungan dari keluarga.

Menurut data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) Kementerian dalam Negeri (Kemendagri) prevalensi cerai hidup di Indonesia meningkat secara signifikan selama pandemic covid-19 dari 5,84% pada tahun 2015 meningkat menjadi 6,4% cerai hidup pada tahun 2020, setiap 1 jam terdapat setidaknya 50 kasus perceraian di Indonesia. Terdapat informasi bahwa >50% ibu yang mengajukan cerai gugat masih dalam usia pernikahan tergolong muda yaitu <5 tahun dan sudah memiliki balita usia <5 tahun, bahkan 30% diantaranya masih memiliki bayi yang masih menyusu yaitu usia <2 tahun. Penyebab terbanyak perceraian selama pandemi covid-19 di Indonesia diantaranya adalah perselisihan yang terjadi terus-menerus dan faktor ekonomi.⁷

Mengingat berbagai kondisi tersebut, orang tua cenderung memberikan susu formula sebagai pengganti ASI. Susu formula bayi adalah produk khusus yang diproduksi sebagai pengganti ASI untuk situasi di mana menyusui tidak memungkinkan atau tidak mencukupi.⁸ Faktanya, susu formula sebenarnya bukan susu sapi, melainkan minuman buatan yang diolah seperti susu asli. Namun, jika dilihat dari kandungan nutrisinya, susu formula sama sekali tidak menyerupai ASI.⁹

Menyusui adalah proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi oleh ibu dan merupakan suatu kondisi alami pada wanita setelah melahirkan.¹⁰ Jika seorang wanita mampu menjalani proses kehamilan, maka ia juga mestinya mampu memberikan ASI. Namun kenyataannya semua itu tidak semudah teori, banyak faktor yang memengaruhi keberhasilan menyusui.

Di era modern ini, idealnya tidak ada alasan untuk tidak memberikan ASI pada anak. Semua informasi dapat dicari menggunakan telepon seluler, dan data dapat diakses secara online untuk mencari lembaga atau tempat penyedia ASI (bank ASI). Apabila ibu tidak dapat menyusui secara langsung, ia juga dapat menggunakan alat bantu seperti pompa ASI. Jika terdapat kendala dalam menyusui, ibu dapat membeli suplemen penambah

⁷ Nur Khasanah, *et. al.*, “Efektivitas Parenting & Breastfeeding Class Melalui Aplikasi Berbasis Website Pada Ibu *Post Divorce* di Yogyakarta,” dalam *Jurnal Kebidanan Indonesia*, Vol. 14 No. 2 Tahun, hal. 26.

⁸ Natalia Zofia Maryniak, *et. al.*, “Alternatives to Cow’s Milk-Based Infant Formulas in the Prevention and Management of Cow’s Milk Allergy,” dalam *Jurnal Foods*. Vol. 11 No. 7 Tahun 2022, hal. 2.

⁹ Natalia Zofia Maryniak, *et. al.*, “Alternatives to Cow’s Milk-Based Infant Formulas in the Prevention and Management of Cow’s Milk Allergy,” ..., hal. 15.

¹⁰ Meta Hanindita, *Mommyclopedia; Tanya Jawab Tentang Nutrisi di 1000 Hari Pertama Kehidupan Anak*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2018, hal. 43.

ASI terlebih dahulu, atau berkonsultasi dengan dokter laktasi baik secara langsung maupun online. Sebelum memberikan susu formula kepada bayi, sebaiknya orang tua berupaya semaksimal mungkin untuk memastikan bayinya mendapat nutrisi terbaik, yaitu ASI. Pasalnya, ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi di bawah dua tahun, bukan susu formula. Asupan gizi merupakan landasan paling mendasar bagi tumbuh kembang bayi yang dapat menentukan masa depan anak. ASI merupakan produk ciptaan Allah yang tentunya komposisinya lebih lengkap untuk kebutuhan bayi dan tiada bandingannya.

Pada tanggal 26 Juli 2024, Presiden ke-7 RI Joko Widodo menetapkan peraturan yang ditujukan kepada produsen atau distributor susu formula bayi dan/atau produk pengganti air susu ibu (ASI) lainnya, dilarang melakukan kegiatan yang dapat menghambat pemberian air susu ibu eksklusif. Larangan itu tertuang dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan tertuang dalam pasal 33 yang berbunyi:

1. Produk pengganti air susu ibu lainnya secara cuma-cuma, penawaran kerja sarna, atau bentuk apa pun kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat, Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, kader Kesehatan, ibu hamil, atau ibu yang baru melahirkan.
2. Penawaran atau penjualan langsung susu formula bayi dan/atau produk pengganti air susu ibu lainnya ke rumah.
3. Pemberian potongan harga atau tambahan atau sesuatu dalam bentuk apa pun atas pembelian susu formula bayi dan/atau produk pengganti air susu ibu lainnya sebagai daya tarik dari penjual.
4. Penggunaan Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, kader Kesehatan, tokoh masyarakat, dan pemengaruh media sosial untuk memberikan informasi mengenai susu formula bayi dan/atau produk pengganti air susu ibu lainnya kepada Masyarakat.
5. Pengiklanan susu formula bayr dan/atau produk pengganti air susu ibu lainnya dan susu formula lanjutan yang dimuat dalam media massa, baik cetak maupun elektronik, media luar ruang, dan media sosial; dan/atau
6. promosi secara tidak langsung atau promosi silang produk pangan dengan susu formula bayr dan/atau produk pengganti air susu ibu lainnya.¹¹

Menurut UNICEF & WHO (*World Health Organization*), telah terjadi penurunan angka pemberian ASI selama pandemi covid sejak Agustus 2022.¹² Sementara berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2021, sebanyak 52,5% atau hanya separuh dari 2,3 juta bayi di bawah enam bulan di Indonesia menerima ASI eksklusif, turun 12% dari angka

¹¹ Salinan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Tertuang dalam Pasal 33, SK No. 230519A, hal. 19.

¹² UNICEF Indonesia, *Angka Menyusui di Indonesia Turun: Ibu Memerlukan Dukungan Yang Lebih Mapan*, Jakarta, 2023.

2019. Inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2% pada tahun 2019-48,6% pada tahun 2021.¹³ Sedangkan berdasarkan penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), persentase ibu yang menyusui anak di Indonesia sudah tinggi yaitu 90%, namun yang memberikan ASI eksklusif selama enam bulan masih rendah yaitu 20%.¹⁴

Terkait dengan dinamika permasalahan ASI yang terjadi di Indonesia, masyarakat Arab mempunyai tradisi pada masa lalu atau kebiasaan membiarkan anak disusui oleh perempuan lain, khususnya bagi masyarakat Arab yang tinggal di perkotaan. Mereka kerap menitipkan anaknya untuk diasuh oleh warga desa. Praktik ini dilakukan untuk melindungi anak-anak dari pengaruh kehidupan perkotaan, untuk memperkuat kesehatan fisik mereka, dan untuk menjaga kemurnian dan kelancaran bahasa Arab yang baik. Ketika Nabi Muhammad Saw. masih berusia di bawah dua tahun, ia disusui oleh Tsuwaibah al-Aslamiyah dan Halimah as-Sa'diyah. Adapun anjuran menyusui terdapat dalam surah al-Baqarah ayat 233.

Menurut Ibnu Katsir, QS. Al-Baqarah/2: 233 memiliki maksud jika pasangan suami-istri yang telah bercerai berbeda pendapat, dimana sang ibu tidak bersedia menyusukan anaknya karena ketidaksesuaian upah yang diberikan oleh sang ayah, maka anak tersebut boleh disusukan kepada perempuan lain. Namun seandainya sang ibu menyetujui pembayarannya, maka ia lebih berhak menyusukan anaknya.¹⁵

Meskipun demikian, dalam konteks pasangan suami-istri yang tidak bercerai pun ayat ini tetap berlaku, terutama terkait dengan konteks kesulitan yang sesuai, seperti masalah kesehatan pada ibu sehingga tidak dapat menyusu anaknya secara langsung, atau kesulitan-kesulitan lainnya. Yang jelas poin yang dapat diambil adalah bahwa kedudukan ASI tidak dapat digantikan dengan jenis makanan atau minuman lain, atau dengan kata lain lebih baik disusukan oleh perempuan lain.

Di Indonesia, tidak ada tradisi menyusukan anak kepada *murdhi'at*. Meskipun ada, mungkin hanya sebagian kecil orang saja. Tradisi atau kebiasaan di Indonesia adalah menggunakan susu formula sebagai pengganti ASI jika ibu tidak dapat memberikan air susunya, sedangkan masyarakat Arab tidak dapat menyusui anaknya selama dua tahun karena organ reproduksinya dipersiapkan untuk hamil lagi. Dalam hal ini, keberhasilan perempuan untuk menyusui anaknya memiliki tantangan yang

¹³ World Health Organization, *Pekan Menyusui Sedunia*, Indonesia, 2022.

¹⁴ Unicef Indonesia, "Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO Serukan Dukungan Yang Lebih Besar Terhadap Pemberian ASI di Indonesia Seiring Penurunan Tingkat Menyusui Selama Pandemi COVID-19," dalam <https://www.unicef.org/indonesia/id/siaran-pers/pekan-menyusui-sedunia-unicef-dan-who-serukan-dukungan-yang-lebih-besarterhadap>. Diakses pada 1 Agustus 2022.

¹⁵ Abu al-Fida' Ibnu Katsir, *Tafsir Al-Qur'an al-'Azhim*, ..., hal. 220.

berbeda di setiap zamannya. Problematika yang ada membuat penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian lebih lanjut dalam tesis ini.

Berdasarkan latar belakang di atas, dengan demikian penulis akan melakukan penelitian dengan judul “Urgensi Dukungan Pada Ibu Menyusui dalam Al-Qur’an.”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, penulis mencoba mengidentifikasi beberapa permasalahan dalam penelitian ini:

1. Rendahnya Angka Pemberian ASI Eksklusif
2. Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal dalam Pemberian ASI
3. Dominasi Susu Formula sebagai Pengganti ASI
4. Kurangnya Pemahaman tentang Anjuran Al-Qur’an terkait Menyusui
5. Kebijakan Pemerintah tentang Larangan Promosi Susu Formula

C. Pembatasan Masalah

Mengingat luasnya aspek yang mempengaruhi rendahnya angka pemberian ASI eksklusif, penelitian ini akan membatasi cakupan kajian pada bagaimana “Urgensi Dukungan Pada Ibu Menyusui dalam Al-Qur’an.”

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi permasalahan di atas, penelitian ini memiliki rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apa saja faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi rendahnya angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia?
2. Bagaimana perspektif Al-Qur’an mengenai pentingnya menyusui dan bagaimana implementasi ajaran ini dalam kehidupan masyarakat?
3. Bagaimana strategi berbasis nilai-nilai Islam yang dapat diterapkan untuk meningkatkan dukungan terhadap ibu menyusui dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pembatasan masalah dan rumusan masalah yang telah ditetapkan, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi rendahnya angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia.
2. Menggali perspektif Al-Qur’an mengenai pentingnya menyusui serta mengevaluasi bagaimana implementasi ajaran ini dalam kehidupan masyarakat.

3. Menyusun strategi berbasis nilai-nilai Islam yang dapat diterapkan untuk meningkatkan dukungan terhadap ibu menyusui dan mendorong keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

F. Manfaat Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian di atas, maka penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, kajian sosial, serta studi Islam mengenai pentingnya menyusui dan dukungan bagi ibu menyusui. Dengan manfaat teoritis tersebut, diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi yang berguna bagi akademisi, praktisi kesehatan, dan pemangku kebijakan dalam memahami serta mengembangkan pendekatan yang lebih efektif untuk mendukung pemberian ASI eksklusif.

2. Manfaat Praktis

Dengan mengedepankan manfaat praktis, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan dukungan terhadap ibu menyusui dan mendorong keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Indonesia.

G. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan penjelasan mengenai teori-teori yang akan diterapkan dalam penelitian. Teori adalah suatu alat yang dapat digunakan sebagai alat bedah dalam penelitian. Kerangka teori berperan dalam menghubungkan penelitian yang akan dilakukan dengan teori-teori yang telah ada.¹⁶

Sebagai landasan pemikiran dalam penelitian ini, penulis terlebih dahulu memaparkan kerangka teori yang sesuai dengan permasalahan yang sedang dibahas. Kerangka teori berfungsi sebagai landasan dasar berpikir untuk mengkaji dan menjelaskan. Teori-teori yang mendasari penelitian ini dimaksudkan untuk memandu penelitian dan mencapai kebenaran dalam penelitian. Oleh karena itu, dalam penelitian ini dikemukakan beberapa teori sebagai acuan permasalahan yang ada, dan teori-teori tersebut adalah sebagai berikut:

¹⁶ Nasaruddin Umar, *Panduan Penyusunan Tesis dan Disertasi*, Jakarta: Program Pascasarjana Institut PTIQ Jakarta, 2017, hal. 9.

1. Teori Perilaku Kesehatan *Health Belief Model* (HBM) Pada Pemberian ASI Eksklusif

Teori *Health Belief Model* (HBM) yang dikemukakan oleh Rosenstock, sejak tahun 1974 merupakan salah satu dari beberapa model perilaku kesehatan yang dikembangkan oleh para ilmuwan yang bertujuan untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan. Ini adalah model psikologis yang berupaya menjelaskan dan memprediksi perilaku kesehatan dengan berfokus pada sikap dan keyakinan individu.¹⁷

Teori ini menjelaskan bahwa keputusan seseorang untuk terlibat dalam perilaku kesehatan (termasuk pemberian ASI eksklusif) dipengaruhi oleh persepsi mereka tentang manfaat dan hambatan, serta adanya dukungan atau pemicu dari lingkungan mereka.¹⁸ Setiap persepsi yang dimiliki oleh ibu akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Jika persepsi ibu positif, maka akan mendukung pemberian ASI eksklusif, sehingga semakin banyak bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan gizi yang baik. Gizi yang baik akan meningkatkan kualitas hidup bayi dan menurunkan angka kejadian stunting serta kematian bayi akibat penyakit infeksi.

Menurut rekomendasi dari komisi ahli FAO/WHO, asupan makanan selama menyusui berkisar antara 1.800 kalori hingga 2.700 atau 1800-2000 gram.¹⁹ Pola makan yang sehat sangat penting untuk diperhatikan bagi ibu menyusui. Pola makan yang sehat adalah makanan yang dikonsumsi dan mengandung kalori serta zat gizi yang cukup serta memenuhi semua kebutuhan vitamin, mineral, protein, karbohidrat, serat, dan air. Pola makan yang tidak seimbang pada ibu menyusui menyebabkan tubuhnya terasa sangat lelah. Akibatnya, produksi ASI akan menurun. Oleh karena itu, ibu menyusui dianjurkan untuk menjaga pola makan yang baik.²⁰

2. *Theory of Planned Behavior* (TPB)

Teori ini pertama kali diperkenalkan oleh Icek Ajzen pada tahun 1985, TPB saat ini menjadi salah satu model sosio-psikologis

¹⁷ Dewi Rosmalia, dan Yustina Sriani, *Sosiologi Kesehatan Bahan Ajar Keperawatan Gigi*, Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia), tahun 2017, hal. 22.

¹⁸ Anees Alyafei, dan Raul Easton-Carr, *The Health Belief Model of Behavior Change*, New York: StatPearls Publishing, 2024, hal. 3-4.

¹⁹ Nurul Asikin, *et. al.*, "Hubungan Pola Makan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui," dalam *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, Vol. 3 No. 1 Tahun 2023, hal. 16.

²⁰ Nurul Asikin, *et. al.*, "Hubungan Pola Makan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui, ...", hal. 15.

paling populer untuk memahami dan memprediksi perilaku manusia. Menurut TPB, perilaku merupakan fungsi dari niat untuk melakukan perilaku tersebut. Menurut Ajzen, sikap mengacu pada tingkat di mana seorang individu memiliki evaluasi yang baik atau buruk terhadap perilaku tersebut.

TPB dapat memprediksi niat seseorang dalam pemberian ASI eksklusif. Teori ini dapat mengidentifikasi niat individu yang mungkin dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan. Sikap merupakan cara individu merasakan sesuatu, baik secara positif maupun negatif. Norma subjektif mengacu pada dukungan yang diterima, yang terdiri dari peran dan dukungan dari keluarga, petugas kesehatan masyarakat, dan petugas kesehatan. Kontrol perilaku yang dirasakan mencakup faktor-faktor seperti kondisi kehidupan, pekerjaan, lingkungan, dan fasilitas yang dapat memengaruhi pengambilan keputusan untuk mencapai tindakan tertentu.

Individu mempunyai kendali terhadap perilaku dan mempunyai kepercayaan untuk mengendalikan perilaku. Sejauh mana ibu menyusui merasa mampu untuk melakukan pemberian ASI eksklusif, sejauh mana ibu merasakan bahwa perilaku pemberian ASI Eksklusif di bawah pengendaliannya. Tingkat kemudahan atau kesulitan yang diantisipasi mengembangkan niat untuk memberikan ASI Eksklusif dan kepercayaan diri dalam kemampuan untuk melaksanakan pemberian ASI Eksklusif. Seorang ibu yang memiliki rasa percaya diri dalam menyusui akan lebih siap menghadapi tantangan menyusui. Namun, rasa percaya diri seorang ibu juga terkait dengan beberapa dimensi, termasuk status kesehatan ibu, pekerjaan, pengetahuan tentang menyusui, budaya, pendidikan, dan karier. Penghargaan seorang ibu terhadap menyusui dan persepsinya tentang manfaat menyusui akan meningkatkan niatnya untuk memberikan ASI Eksklusif.²¹

3. Teori Pendidikan Karakter Anak Pra Akil Balig Berbasis Al-Qur`an (Aas Siti Sholichah)

Memahami fase perkembangan anak menjadi fondasi awal dalam mendidik anak untuk mengetahui tahapan pendidikan yang tepat, sehingga orang tua dapat memberikan pendidikan dengan

²¹ Lucy Amanya Mutuli dan Mary K. Walingo, “*Applicability of Theory of Planned Behavior in Understanding Breastfeeding Intention of Postpartum Women*,” dalam *International Journal of Multidisciplinary and Current Research*, Vol. 2 Tahun 2014, hal. 263.

mengutamakan karakter sebagai dasar awal sebelum anak memasuki usia pra balig.²²

Dalam bidang psikologi, istilah pra remaja dimulai dari masa prenatal, masa balita, masa kanak-kanak awal, masa kanak-kanak tengah, hingga masa kanak-kanak akhir. Masa prenatal merujuk pada fase anak di dalam kandungan. Tahap ini ditandai dengan terbentuknya sistem jaringan dan struktur organ fisik, serta proses pertumbuhan dan perkembangan dimulai sejak konsepsi, yaitu pertemuan sperma dengan sel telur yang akan menjadi calon bayi atau manusia.

Toddler yaitu fase bayi sampai tiga tahun pertama. Tahapan ini merupakan fase adaptasi, dimana janin yang awalnya berada dalam kandungan lahir menjadi bayi. Pada fase ini mulai berfungsinya panca indera. Pertumbuhan dan perkembangan organ fisik sangat cepat. Kemelekatan orang tua terutama ibu sangat dominan, karena pada fase ini bayi masih membutuhkan Air Susu Ibu (ASI) sebagai makanan pokok. Kelekatan merupakan suatu ikatan emosional yang kuat yang dikembangkan anak melalui interaksinya dengan orang yang mempunyai arti khusus dalam kehidupannya, biasanya orang tua.²³

Early Childhood adalah rentang usia anak empat hingga enam tahun. Pada fase ini, anak masih berfokus pada orang tua dan keluarganya, tetapi keinginan untuk bersosialisasi mulai berkembang, dan pada tahap ini, anak memiliki ciri-ciri kemandirian dan kemampuan mengendalikan diri.

Middle Childhood adalah rentang usia tujuh hingga sembilan tahun. Pada tahap ini, anak sudah siap secara akademis untuk menerima pelajaran dan masuk sekolah, serta dapat mempelajari konsep dasar logika. Secara sosial, anak pada usia ini sudah dapat berteman dan membentuk kelompok dengan teman sebaya yang berjenis kelamin sama. Secara seksual, anak pada rentang usia ini masih dianggap aman karena potensi intelektual dan sosialnya berkembang dengan baik, sehingga dapat meminimalisir dorongan seksual.²⁴

4. Teori Kesetaraan Gender dalam Penyusuan Anak (Nasaruddin Umar)

Keadilan gender adalah sebuah proses dan perlakuan yang adil bagi perempuan dan laki-laki. Dengan adanya keadilan gender, tidak ada pembagian peran yang kaku, beban ganda, subordinasi,

²² Aas Siti Sholichah, *Pendidikan Karakter Anak Pra Akil Balig Berbasis Al-Qur`an*, ..., hal. 103.

²³ Evi Syafrida Nasution, "Gambaran Kelekatan Anak Dengan Orang Tua Dari Keluarga *Commuter Marriage*," dalam *Jurnal JP3SDM*, Vol. 10. No. 2 Tahun 2021, hal. 21.

²⁴ Aas Siti Sholichah, *Pendidikan Karakter Anak Pra Akil Balig Berbasis Al-Qur`an*, ..., hal. 195-197.

marginalisasi, dan kekerasan terhadap perempuan maupun laki-laki. Keadilan gender memberikan kesamaan dalam kondisi dan status bagi laki-laki dan perempuan untuk mendapatkan kesempatan dan menikmati hak-hak mereka sebagai manusia agar bisa sama-sama berperan aktif dalam pembangunan. Dengan kata lain, ini merupakan penilaian dari penghargaan yang setara oleh masyarakat terhadap kesamaan dan perbedaan laki-laki dan perempuan serta berbagai peran yang mereka jalani.²⁵

Memang benar, seorang ibu dianjurkan untuk menyusui anak-anaknya, tetapi untuk maksud tersebut sang ayah berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan istri, bahkan ayah dibebani memberi upah sang ibu dalam rangka penyusuan itu, jika ibu meminta upah yang wajar.²⁶ Sesungguhnya, peran ibu sebagai seorang wanita hanya sebatas menstruasi, mengandung, melahirkan, dan menyusui. Fungsi-fungsi ini tidak dapat digantikan oleh siapapun, termasuk suami, karena perbedaan fisik dan biologis yang ada. Tugas-tugas yang merupakan kodrat seorang ibu ini bersifat reproduksi. Sementara itu, masalah-masalah rumah tangga yang terkait dengan anak, seperti merawat, mengasuh, dan mendidik anak, adalah tanggung jawab bersama yang harus dilaksanakan secara kolaboratif antara suami dan istri. Meskipun penekanan lebih diarahkan kepada ibu karena naluri keibuannya, dan juga karena ibu biasanya adalah sosok yang sering berada di rumah, hal ini tidak berarti bahwa seorang ayah mengabaikan pengasuhan dan tidak peduli sama sekali terhadap permasalahan anak-anaknya.²⁷

Perhatian ini diperlukan untuk memastikan tidak terjadi kekerasan, diskriminasi, atau beban yang tidak setara, khususnya yang dialami oleh perempuan. Sebaliknya, untuk menjamin adanya tanggung jawab, hubungan timbal balik, kerja sama, dan kemitraan dalam perkawinan yang damai (menyejukkan) bagi suami istri, serta untuk menciptakan kemaslahatan (membawa kebaikan) bagi pasangan, anak, keluarga, dan masyarakat di dunia dan akhirat.²⁸

H. Tinjauan Pustaka / Penelitian Terdahulu Yang relevan

Tinjauan Pustaka merupakan sintesis bacaan-bacaan yang berkaitan dengan topik yang akan dibahas, atau bahkan literatur yang menginspirasi

²⁵ Hamdanah, *Musim Kawin di Musim Kemarau; Studi Atas Pandangan Ulama Perempuan Tentang Hak-Hak*, Yogyakarta: BIGRAF Publishing, 2005, hal. 249.

²⁶ Nasaruddin Umar, *Argumen Kesetaraan Jender Perspektif Al-Qur'an, ...*, hal. xxx.

²⁷ Fadhlina Arief Wangsa, "Peranan Ibu dalam Pembentukan Kualitas Sumber Daya Manusia (Kajian Hadis Tematik Tentang Tugas dan Tanggung Jawab Ibu Terhadap Anak-anaknya)," dalam *Jurnal Sulesana*, Vol. 7 No. 2 Tahun 2012, hal. 162.

²⁸ Faqhuddin Abdul Kodir, *Perempuan (Bukan) Makhluk Domestik, ...*, hal. 155.

dan menjadi landasan suatu kajian penelitian. Tujuan dari tinjauan pustaka sebagai bahan penelitian adalah untuk mendukung rencana penelitian yang diusulkan.²⁹ Diantara berbagai sumber literatur yang dibaca dan dikaji oleh penulis, terdapat beberapa bahan yang relevan dengan penelitian dan dapat dijadikan referensi oleh penulis, antara lain:

1. Hidayatullah Ismail dalam *Jurnal at-Tibyân*, volume 3 nomor 1 tahun 2018 dengan judul “Syariat Menyusui dalam Al-Qur`an) Kajian Surat Al-Baqarah ayat 233.”

Tulisan ini membahas tentang hukum dan hikmah dibalik pensyariatan menyusui dalam Islam. Umumnya menyusui dipandang sebagai aktivitas alamiah wanita yang memiliki anak. Namun Al-Qur`an lebih memandangnya sebagai perintah Allah SWT., selain sebagai wujud kemuliaan bagi perempuan, perintah menyusui juga sarat dengan kemaslahatan dan keutamaan bagi kemanusiaan. Dalam perkembangan selanjutnya, alasan pensyariatan ini dapat dibuktikan secara ilmiah mempunyai banyak kebaikan dan manfaat baik bagi anak maupun ibu, baik fisik maupun psikis. Fakta ilmiah menunjukkan bahwa komposisi ASI mengandung unsur-unsur yang diperlukan oleh tubuh anak dan tidak ditemukan pada jenis makanan lainnya, sehingga secara fisik akan membuat anak sehat. Secara psikologis proses menyusui juga membantu ibu mengatasi permasalahan psikologisnya setelah melahirkan.

Penelitian ini berfokus pada kajian normatif terhadap pensyariatan menyusui dalam Al-Qur`an dengan menekankan sisi hukum dan hikmahnya. Namun, belum banyak eksplorasi mengenai bagaimana implementasi ajaran ini diterapkan dalam praktik kehidupan nyata oleh para ibu muslimah, terutama di tengah tantangan sosial dan budaya modern. Kemudian Kajian ini lebih menyoroti perintah menyusui sebagai kewajiban perempuan, tanpa mengelaborasi secara mendalam tentang peran ayah atau lingkungan sosial dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI, padahal ayat yang dikaji juga menyiratkan keterlibatan ayah dalam memberikan nafkah selama masa menyusui. Hal ini membuka peluang bagi studi analisis penulis dalam pengembangan tesis ini.

2. Asnawati, Ibrahim Bafadhol, dan Ade Wahidin dalam *at- Tadabbûr: Jurnal Ilmu Al-Qur`an dan Tafsir*, volume 04 nomor 1 tahun 2019 dengan judul “Pemberian ASI pada Anak dalam Perspektif Al-Qur`an.”

Tulisan ini mengungkapkan bahwa pemberian ASI merupakan salah satu langkah awal manusia untuk mencapai kehidupan yang sehat

²⁹ Nasaruddin Umar, *Panduan Penyusunan Tesis dan Disertasi*, ..., hal. 13.

dan sejahtera, namun masih banyak ibu yang salah paham bahwa susu yang tersedia di pasaran lebih baik dibandingkan air susu mereka sendiri. Dalam Al-Qur'an, Allah telah menegaskan untuk tetap memberikan ASI selama dua tahun penuh. Periode dua tahun ini dianggap sebagai masa emas dalam setiap aspek kesehatan dan kejiwaan bagi bayi, yang dapat ditemukan di Q.S. Al-Baqarah/2: 233, Q.S. Luqmân/31: 14, dan Q.S. Al-Ahqâf /46: 15.

Pemberian ASI berperan penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sehingga meningkatkan kekebalan tubuhnya. Dengan pemberian ASI dapat mencegah 1/3 kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), menurunkan kejadian diare sebesar 50% dan menurunkan kejadian penyakit usus berat pada bayi prematur sebanyak 58% sedangkan bagi ibu, risiko terkena kanker payudara juga dapat menurun 6-10%.³⁰

Penelitian ini menyebutkan masih banyak ibu yang salah paham bahwa susu formula lebih baik daripada ASI. Namun, belum dijelaskan secara mendalam bagaimana persepsi ini terbentuk, apa faktor yang memengaruhinya (media, budaya, ekonomi, dll.), serta bagaimana cara efektif mengubah persepsi tersebut. Ini membuka ruang bagi studi kualitatif yang mengeksplorasi pemahaman dan sikap ibu terhadap ASI dalam konteks sosio-kultural yang berbeda. Penelitian ini juga menyampaikan anjuran Al-Qur'an untuk memberikan ASI dua tahun penuh, tetapi belum dibahas secara spesifik bagaimana pesan-pesan tersebut dapat dijadikan strategi dakwah atau media edukasi yang efektif bagi masyarakat, khususnya kalangan ibu muda di era digital. Hal ini membuka peluang bagi studi analisis penulis dalam pengembangan tesis ini.

3. Jati Pamungkas dan Abdul Rosyid dalam *Khazanah: Jurnal Sejarah dan Kebudayaan Islam* tahun 2022 dengan judul "Rekonstruksi Ulang Latar Belakang Profesi Ibu Susu (*Murdhi'ât*) di Makkah Menjelang Kedatangan Islam."

Tulisan ini membahas tentang fenomena adanya ibu susu atau *murdhi'ât* di Makkah pada masa jahiliyah tepatnya menjelang kelahiran Islam. Tulisan ini membahas tentang fenomena ibu susu atau *murdhi'ât* di Makkah pada masa pra Islam, tepatnya sebelum masuknya Islam. Tulisan ini memperjelas bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan masyarakat Arab Quraisy menyekolahkan anaknya kepada wanita yang bekerja sebagai *murdhi'ât* yang berlokasi di luar Makkah. Faktor-faktor yang dijelaskan dalam tulisan ini akan

³⁰ Asnawati, *et. al.*, "Pemberian ASI Pada Anak dalam Perspektif Al-Qur'an," dalam *at-Tadabbûr: Jurnal Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir*, Vol. 04 No. 1 tahun 2019, hal. 85.

memberikan pemahaman baru dari sudut pandang kajian sejarah yang dipadukan dengan kajian perubahan sosial, khususnya setelah Tahun Gajah dan masa-masa setelahnya menjelang lahirnya Islam.³¹

Meskipun artikel ini berhasil merekonstruksi ulang latar belakang sosial-historis profesi *murdhi'ât* (ibu susu) di Makkah pada masa pra-Islam dengan mengaitkannya pada dinamika sosial setelah Tahun Gajah, penelitian hanya fokus pada konteks Makkah, tanpa membandingkan fenomena *murdhi'ât* dengan praktik serupa di wilayah Arab lainnya atau dalam tradisi masyarakat lain yang mengenal sistem ibu susu, padahal hal ini dapat memperkaya pemahaman antropologis-historisnya. Dan Tulisan ini berhenti pada masa menjelang datangnya Islam. Belum dijelaskan bagaimana profesi ibu susu berubah atau diposisikan ulang dalam struktur sosial setelah Islam hadir dengan aturan hukum baru tentang keluarga dan menyusui. Hal ini membuka peluang bagi studi analisis penulis dalam pengembangan tesis ini.

4. Disertasi Aas Siti Sholichah dengan judul “Teori Pendidikan Karakter Anak Pra Akil Balig Berbasis Al-Qur’an.”

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa anak pra balig adalah anak yang lahir sampai mengalami haid (perempuan) atau *ikhtilam* (laki-laki), atau seseorang (anak), jika belum haid atau *ikhtilam* maka sampai batas usia 5 tahun. Terdapat beberapa term anak pra balig dalam Al-Qur’an, yaitu *as-shaby* (anak usia 0-2 tahun), *al-walad* (anak yang belum balig) *al-ibn* (anak yang belum balig, *at-tifl* (0-7 tahun), *al-gulam* (anak menjelang balig) *al-bint* (sebutan untuk anak Perempuan). Fase perkembangan anak pra balig dalam Al-Qur’an dimulai dari proses memilih pasangan, kemudian melaksanakan perkawinan, fase selanjutnya terjadi konsepsi dalam rahim dengan empat fase, yaitu fase *nutfah*, *alaqah*, *mudhghah*, dan *lahm*. Selanjutnya adalah fase pascawiladah yang terbagi dalam empat fase, yaitu fase *as-shaby* (0-2 tahun), *at-thifl* (3-6 tahun), *mumayyiz* (7-9 tahun), *murahiq* (10-14 tahun).

Disertasi ini telah memberikan konstruksi konseptual yang kuat mengenai teori pendidikan karakter anak pra akil balig berdasarkan Al-Qur’an, termasuk klasifikasi usia dan terminologi anak dalam Al-Qur’an serta tahap-tahap perkembangan anak dari konsepsi hingga usia *murahiq* (10-14 tahun). Namun, Penelitian belum menyinggung bagaimana teori ini menjawab tantangan pendidikan karakter anak pra balig di era digital, seperti paparan media, pergeseran nilai, atau masalah moralitas di usia dini. Dan Fokus disertasi lebih pada konsep

³¹ Jati Pamungkas dan Abdul Rosyid, “Rekonstruksi Ulang Latar Belakang Profesi Ibu Susu (*Murdhi'ât*) di Makkah Menjelang Kedatangan Islam,” dalam *Khazanah: Jurnal Sejarah dan Kebudayaan Islam*, Vol. 12 No. 2 Tahun 2022, hal. 81.

dan tahapan perkembangan, tetapi belum menjabarkan strategi kolaboratif antar pemangku kepentingan (orang tua, guru, tokoh agama) dalam membentuk karakter anak sesuai tahapan pra balig. Hal ini membuka peluang bagi studi analisis penulis dalam pengembangan tesis ini.

5. Disertasi Eneng Nurhayati tahun 2020 dengan judul “Psikologi Kehamilan dalam Perspektif Al-Qur’an.”

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa psikologi kehamilan dalam perspektif Al-Qur’an dapat di pahami sebagai ilmu yang mempelajari tentang perilaku perempuan pada saat kehamilan sampai melahirkan dalam membangun kekuatan mental dan pola harmonis dengan diri sendiri, suami, anggota keluarga, masyarakat, lingkungan, tenaga kesehatan dan Tuhan. Psikologi Kehamilan dalam Al-Qur’an digambarkan melalui perjuangan ibu dengan susah payah, memeliharanya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah suka dan duka/senang dan sedih, menyusuinya hingga dua tahun. Luapan emosional seperti menangis saat hamil jika cuma satu atau dua kali adalah hal yang wajar terjadi. Yang perlu diperhatikan adalah emosi negatif seperti stres dan depresi yang berkepanjangan. Jika perempuan hamil mengalami ini, segera mendekatkan diri pada Allah SWT dengan banyak membaca Al-Qur’an selain itu pergi ke dokter kandungan dan konsultasi juga ke psikolog untuk memperoleh arahan serta panduan agar perempuan hamil selalu ceria dan terhindar dari rasa sedih yang berlebihan.³²

Meskipun penelitian ini telah mengkaji psikologi kehamilan dalam perspektif Al-Qur’an sebagai upaya membangun kekuatan mental dan hubungan harmonis antara ibu hamil dengan lingkungan sekitarnya, masih terdapat sejumlah celah yang dapat dijadikan fokus penelitian lanjutan seperti Belum dijelaskan secara rinci bagaimana peran konteks sosial-budaya (misalnya dukungan keluarga, adat lokal, atau stigma terhadap gangguan emosi pada ibu hamil) mempengaruhi pengalaman psikologis perempuan hamil dalam kerangka nilai-nilai Al-Qur’an yang akan dituangkan dalam penelitian penulis.

6. Ezi Ainur Fauziah, Firdaus, dan Azhariah Khalida dalam *Jurnal al-Ahkam* tahun 2022 dengan judul “Keengganan Ibu Memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada Anak dalam Perspektif Hukum Islam.”

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa sebagian ibu enggan memberikan ASI kepada anaknya. Keengganan ibu-ibu di Kecamatan Tanjung Senang untuk memberikan

³² Eneng Nurhayati, “Psikologi Kehamilan dalam Perspektif Al-Qur’an,” dalam *Disertasi*, Jakarta: Program Studi Doktor Ilmu Al-Qur’an dan Tafsir, Universitas PTIQ Jakarta, 2020, hal. 191-192.

ASI disebabkan oleh berbagai hal, antara lain kurangnya pengetahuan, pekerjaan, persepsi bahwa ASI sama dengan susu formula, gaya hidup ibu, persediaan ASI yang tidak mencukupi, dan kurangnya dukungan dari keluarga, serta kebiasaan masyarakat yang mengganti ASI dengan minuman dan makanan lain. Menurut hukum Islam, menyusui dianggap mandub atau dianjurkan. Mayoritas ulama berpendapat bahwa wajib bagi seorang ibu untuk menyusui anaknya. Status mandub dapat menjadi wajib jika membahayakan kehidupan atau tumbuh kembang bayi. Atas dasar ini, ibu yang tidak memberikan ASI tanpa alasan yang jelas dan bertentangan dengan hukum agama dipandang kurang menunaikan tugas dan tanggung jawab agama sebagai ibu.³³

Penelitian ini mempunyai relevansi yang sama dengan maksud penelitian penulis, yaitu untuk menggali alasan ibu-ibu di Indonesia memilih untuk tidak menyusui anaknya. Penulis juga mengkaji fenomena ini dalam perspektif Islam untuk memahami hukum mengenai keputusan seorang ibu untuk tidak memberikan ASI kepada bayinya dan tidak mematuhi jangka waktu menyusui yang dianjurkan dalam Al-Qur'an.

Penelitian ini sudah membahas alasan keengganan ibu memberikan ASI dalam konteks sosial-keagamaan, serta memberikan tinjauan hukum Islam mengenai kewajiban menyusui. Namun, kajian ini menekankan pada perspektif fikih dan latar belakang sosiokultural, namun tidak mengintegrasikan pendekatan medis atau psikologis terhadap konsekuensi dari tidak menyusui, padahal ini penting untuk mendukung argumentasi hukum Islam mengenai bahaya bagi tumbuh kembang anak. Penelitian ini juga menyoroti alasan keengganan dari sisi ibu, tetapi tidak mengeksplorasi kewajiban ayah dalam menyediakan fasilitas menyusui (seperti cuti ayah, dukungan emosional, penyediaan waktu), padahal dalam hukum Islam, peran ayah juga penting dalam konteks nafkah selama masa menyusui. Hal tersebut membuka peluang bagi studi analisis penulis dalam pengembangan tesis ini.

7. Baktiar Leu dalam *Jurnal Urwatul Wutqo* tahun 2021 dengan judul "Dampak Penyapihan menurut Al-Qur'an dalam Meningkatkan Kematangan Psikologi anak Masa Kini (Studi Terhadap QS. Al-Baqarah Ayat 233 dalam Dunia Pendidikan)."

Secara umum, dalam tulisan ini penulis menjelaskan bahwa pemberian ASI dan penyapihan berdampak pada perkembangan dan kematangan emosi, mental, dan psikologis anak. Seorang anak yang

³³ Ezi Ainur Fauziah, *et.al.*, "Keengganan Ibu Memberikan Air Susu Ibu (ASI) Kepada Anak dalam Perspektif Hukum Islam," dalam *Jurnal al-Ahkam*, Vol. XXIII No. 1 Tahun 2022, hal. 61.

mendapat kasih sayang orang tuanya melalui proses pemberian ASI sejak bayi akan tumbuh menjadi anak yang memiliki rasa percaya diri yang tinggi, bebas dari stres dan frustrasi, serta memiliki emosi dan akhlak yang baik. Sebab, dalam proses menyusui dan menyapih terdapat unsur pendidikan, keimanan, dan ketakwaan. Sebaliknya, individu yang tidak pernah menerima kasih sayang seorang ibu merasa terikat, sehingga dapat mengarah pada berkembangnya karakter yang keras, jahat, dan pendendam, bahkan dapat mengakibatkan penyalahgunaan zat yang mengancam keselamatan dirinya dan keselamatan orang lain.³⁴

Penelitian ini secara umum menyoroti keterkaitan antara proses menyusui dan penyapihan dengan perkembangan psikologis anak berdasarkan QS. Al-Baqarah: 233. Namun, Penelitian tidak menjelaskan bagaimana konsep penyapihan yang disarankan Al-Qur'an diterapkan dalam konteks kehidupan modern saat ini, seperti penyapihan dini karena ibu bekerja, penggunaan susu formula, atau pengaruh gawai dan media digital terhadap hubungan emosional ibu dan anak. Penelitian hanya menyoroti peran ibu dalam menyusui dan menyapih, namun tidak membahas keterlibatan ayah dan keluarga dalam mendukung transisi psikologis anak setelah penyapihan. Padahal QS. Al-Baqarah/2:233 juga menyebut tanggung jawab ayah dalam proses ini. Hal ini membuka peluang bagi studi analisis penulis dalam pengembangan tesis.

8. Dwirina Hervilia, Dhini, dan Munifa dalam Jurnal *Indonesian Journal of Human Nutrition* tahun 2016 dengan judul "Pandangan Sosial Budaya terhadap ASI Eksklusif di Wilayah Panarung Palangkaraya."

Penelitian ini mengungkapkan bahwa sebagian ibu mempunyai sikap positif dan mendukung pemberian ASI eksklusif, namun dalam praktiknya banyak ibu yang tidak mampu memberikan ASI eksklusif karena adanya hambatan, salah satunya adalah tidak keluarnya ASI pada beberapa hari pertama setelah melahirkan. Hambatan seperti ini menciptakan peluang untuk praktik pemberian makanan sebelum masa laktasi. Makanan prelakteal yang diberikan antara lain madu hutan, air kopi, santan kental, air gula merah, dan susu formula. Makanan prelakteal secara budaya diyakini bermanfaat, misalnya madu hutan yang diberi rasa manis, air kopi untuk mencegah sembelit, dan santan kental untuk membersihkan lambung. Para ibu menjelaskan bahwa

³⁴ Baktiar Leu, "Dampak Penyapihan Menurut Al-Qur'an dalam Meningkatkan Kematangan Psikologi Anak Masa Kini (Studi Terhadap QS. Al-Baqarah Ayat 233 dalam Dunia Pendidikan)," dalam *Jurnal Urwatul Wutqo*, Vol. 10 No. 2 tahun 2021, hal. 145-146.

informasi mengenai pemberian makanan prelaktal dipengaruhi oleh bimbingan orang tua.³⁵

Penelitian ini telah mengungkap adanya ketidaksesuaian antara sikap positif ibu terhadap ASI eksklusif dan praktik aktual di lapangan, khususnya karena munculnya hambatan fisiologis (seperti tidak keluarnya ASI) dan faktor budaya (pemberian makanan prelakteal). Namun, disebutkan bahwa bimbingan orang tua berpengaruh terhadap praktik prelakteal, tetapi belum dianalisis bagaimana pola komunikasi dan relasi kekuasaan antar generasi (nenek dan ibu muda) memengaruhi keputusan ibu. Dinamika ini penting untuk memahami hambatan edukasi kesehatan dalam konteks keluarga. Meskipun hambatan seperti tidak keluarnya ASI dan keyakinan budaya sudah disebutkan, penelitian belum menawarkan pendekatan solusi, misalnya penggunaan konselor laktasi, pendampingan awal menyusui, atau intervensi berbasis komunitas. Hal tersebut membuka peluang bagi studi analisis penulis dalam pengembangan tesis ini.

9. Ayu Riana Sari, Nita Pujianti, Amelia Indriani dalam *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* tahun 2020 dengan judul “Hubungan Faktor Budaya dan Dukungan Keluarga dengan Keputusan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil.”

Penelitian ini mengungkapkan bahwa Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa variabel budaya berhubungan dengan keputusan memberikan ASI eksklusif karena budaya ibu hamil di puskesmas Astambul mendukung kewajiban ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI setelah usia enam bulan. Sedangkan variabel dukungan keluarga tidak berhubungan dengan keputusan memberikan ASI eksklusif karena ibu yang dukungan keluarga kurang mendukung tetap memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif pada anaknya karena faktor ekonomi.³⁶

Penelitian ini menunjukkan bahwa Faktor budaya berhubungan positif dengan keputusan pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga tidak signifikan dalam pengambilan keputusan, karena ibu tetap memilih menyusui eksklusif atas dasar pertimbangan ekonomi. Namun, Penelitian ini bersifat kuantitatif dan menyimpulkan bahwa budaya mendukung pemberian ASI eksklusif, namun tidak menggali

³⁵ Dwirina Hervilia, *et. al.*, “Pandangan Sosial Budaya Terhadap ASI Eksklusif di Wilayah Panarung Palangkaraya”, dalam *Indonesian Journal of Human Nutrition*, Vol. 3 No. 1 Tahun 2016, hal. 69.

³⁶ Ayu Riana Sari, *et. al.*, “Hubungan Faktor Budaya dan Dukungan Keluarga Dengan Keputusan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil”, dalam *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol. 7 No. 3 Tahun 2020, hal. 96.

lebih dalam nilai-nilai budaya apa yang mendasari sikap tersebut (misalnya: norma adat, tradisi turun-temurun, atau ajaran agama). Ini membuat pemahaman tentang budaya masih bersifat permukaan. Dukungan keluarga dinyatakan tidak berhubungan, namun penelitian tidak mengurai lebih rinci siapa yang dimaksud dengan keluarga (suami, ibu, mertua?), jenis dukungan apa yang diberikan (emosional, praktis, finansial?), dan mengapa dukungan tersebut tidak signifikan. Analisis ini penting untuk merumuskan intervensi sosial yang lebih tepat. Hal tersebut membuka peluang bagi studi analisis penulis dalam pengembangan tesis ini.

I. Metode Penelitian

Pencapaian hasil sebagai suatu tujuan memerlukan suatu jalan yang harus ditempuh dengan menggunakan alat ukur tertentu yang dikenal dengan metode, dan usaha dalam menemukan, mengembangkan, dan memvalidasi pengetahuan tertentu, yaitu usaha yang dilakukan dengan menggunakan metode tertentu, dikenal sebagai penelitian. Metode penelitian adalah pendekatan untuk menyelidiki, mempelajari, dan menganalisis subjek suatu penelitian untuk memperoleh hasil atau kesimpulan tertentu.³⁷

Permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah Urgensi Dukungan pada Ibu Menyusui dalam Al-Qur'an. Untuk memperoleh data dan fakta yang akurat dalam penelitian ini, penulis akan menggunakan metodologi penelitian kepustakaan dengan menggunakan metode tafsir tematik dan menggunakan kitab-kitab Al-Qur'an dan tafsir sebagai sumber primer, kemudian melengkapinya dengan sumber sekunder yang berasal dari kitab-kitab hadis dan teks-teks ilmiah yang relevan dengan pembahasan. Sedangkan dalam menganalisis data yang tersedia, penulis menggunakan metode deskriptif kualitatif. Oleh karena itu, dalam penelitian ini penulis mengkaji beberapa ayat Al-Qur'an yang berkaitan dengan perintah menyusui.

Selama proses penelitian, peneliti menggunakan beberapa bahan sebagai berikut:

1. Pemilihan Objek Penelitian

Objek studi dalam kajian ini adalah ayat-ayat Al-Qur'an, terutama ayat-ayat yang berkaitan dengan perintah menyusui. Penulis menggunakan beberapa pendekatan guna untuk memberikan hasil yang lebih komprehensif, yaitu pendekatan tafsir, pendekatan fikih,

³⁷ Kaelan, *Metode Penelitian Kualitatif Bidang Filsafat*, Yogyakarta: Paradigma, 2005, hal. 43.

pendekatan psikologi, pendekatan historis, dan pendekatan ilmiah atau kesehatan.

Pendekatan tafsir merupakan pendekatan primer dalam penelitian ini, mengingat sumber data utama dalam penelitian ini adalah ayat-ayat Al-Qur'an. selanjutnya pendekatan fikih dibutuhkan dalam penelitian ini guna mengetahui secara jelas mengenai hukum-hukum tentang penyusuan. Pendekatan psikologi digunakan untuk mengetahui dampak-dampak psikologi disebabkan adanya proses penyusuan. Pendekatan historis digunakan untuk menelaah budaya menyusui dengan melihat fakta sejarah. Pendekatan ilmiah atau kesehatan diperlukan guna mengetahui perbandingan komposisi ASI dan susu formula pada tubuh bayi, serta dampak kesehatan untuk pemberi dan penerima ASI itu sendiri.

2. Data dan Sumber Data

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diangkat dalam penelitian. Sumber data yang digunakan penulis dalam melakukan penelitian ini yaitu sumber data primer (*primary data*) dan sumber data sekunder (*secondary data*).

a. Data primer

Data primer adalah data informasi yang diperoleh tangan pertama dan dikumpulkan secara langsung dari sumbernya.³⁸ Al-Qur'an dan kitab-kitab tafsir sebagai sumber primer dalam penelitian ini.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan tidak secara langsung berkaitan dengan penelitian, tetapi berguna dalam mendukung temuan.³⁹ Sumber sekunder diambil dari kitab-kitab hadis dan buku-buku ilmiah yang memiliki relevansi dengan pembahasan.

3. Teknik Input dan Analisis Data

Dalam mengolah dan menganalisa data yang terkumpul, penulis menggunakan metode tahlili yakni menafsirkan ayat-ayat Al-Qur'an dengan memaparkan segala aspek yang bersinggungan dengan ayat serta menerangkan makna yang tercakup sesuai dengan keahlian mufasir.⁴⁰ Semua ayat yang berkaitan dengan topik atau tema dikumpulkan, kemudian dikupas secara mendalam dan tuntas sebagai

³⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2013, hal. 308.

³⁹ Ibnu Hajar, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan*, Jakarta: PT. Raja Grafindo, 1996, hal. 84.

⁴⁰ M. Quraish Shihab, *Kaidah Tafsir*, Tangerang: Lentera Hati, 2013, hal. 378.

aspek yang terkait, seperti *asbab an-nuzul*, munasabah, makna mufradat, dan yang lainnya. Sasaran yang dicapai oleh metode ini adalah mampu mengupas persoalan atau tema yang telah ditetapkan sebelumnya.

J. Sistematika Penulisan

Teknik penyusunan pada penelitian ini akan merujuk pada panduan tesis dan disertasi yang disusun oleh Nasaruddin Umar, *et. al.*, yang diterbitkan oleh Program Pascasarjana Institut PTIQ Jakarta, tahun 2017. Sistematika penulisan diartikan sebagai susunan penulisan laporan penelitian. Penjelasan mengenai bagian-bagian yang akan ditulis di dalam penelitian secara sistematis disebut juga sebagai sistematika penulisan. Sistematika penulisan tidak hanya menyajikan daftar isi secara horizontal, tetapi juga memuat logika struktur bab, yang memuat nama judul bab dan sub bagian, isi tiap bab, apa maknanya bagi bab sebelumnya dan bab selanjutnya.⁴¹ Maka, sistematika penulisan dalam penelitian ini yaitu:

Bab *Pertama*, Pendahuluan. Bab ini memuat latar belakang masalah, identifikasi masalah, pembatasan dan perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka teori, tinjauan pustaka/penelitian terdahulu yang relevan, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab *Kedua*, wacana umum tentang ASI. Diantaranya definisi dan urgensi ASI, sejarah tradisi pemberian ASI, hambatan internal dan eksternal pada masa kini.

Bab *Ketiga*, petunjuk Al-Qur`an tentang pemberian ASI. Diantaranya wacana Al-Qur`an tentang ASI, prinsip dan nilai dasar pemberian ASI, dan kewajiban ayah serta dukungan sosial dalam keberhasilan menyusui.

Bab *Keempat*, kontekstualisasi pemberian ASI masa kini. Diantaranya pengembangan prinsip dan nilai dasar pemberian ASI, praktik pemberian ASI baik yang sudah ada, dan pengembangan strategi pemberian ASI.

Bab *Kelima*, penutup. Bab ini menguraikan kesimpulan yang meliputi kesimpulan dan saran.

⁴¹ Nasaruddin Umar, *Panduan Penyusunan Tesis dan Disertasi*, ..., hal. 13.

BAB II

WACANA UMUM TENTANG ASI

A. Definisi dan Urgensi ASI

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), ASI adalah singkatan dari Air Susu Ibu, yaitu cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara wanita setelah melahirkan dan menjadi makanan utama bagi bayi. ASI mengandung berbagai zat penting yang dibutuhkan oleh bayi, seperti nutrisi, hormon, unsur kekebalan tubuh, serta zat anti-alergi dan anti-inflamasi.¹

Selama periode tersebut, payudara ibu mengalami berbagai perubahan untuk mempersiapkan produksi ASI. Cairan ini berupa emulsi lemak yang berbentuk globulus dalam air, mengandung protein, laktosa, dan garam-garam organik yang dihasilkan oleh alveoli kelenjar payudara.²

Definisi pemberian ASI atau menyusui menurut WHO adalah sebagai berikut:

¹ Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Daring, Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah Republik Indonesia: Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, 2016, dalam <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>.

² Felicia Anita Wijaya, "ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal Untuk Bayi 0-6 Bulan," dalam *Jurnal Continuing Medical Education*, Vol. 46 No. 4 Tahun 2019, hal. 296.

1. Pemberian ASI eksklusif atau menyusui eksklusif adalah memberikan hanya ASI pada bayi dan tidak memberi bayi makanan atau minuman yang lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan, yang dilakukan sampai bayi berumur 6 bulan.³
2. Pemberian ASI eksklusif atau menyusui predominan adalah menyusui bayi, tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air, misalnya teh (biasanya sebagai makanan/minuman prelakteal sebelum ASI keluar).
3. Pemberian ASI eksklusif atau menyusui parsial adalah menyusui bayi serta memberikan makanan buatan selain ASI, baik susu formula, bubur atau makanan lainnya, (baik diberikan secara kontinyu maupun diberikan sebagai makanan prelakteal).

ASI eksklusif, yang berarti pemberian ASI secara murni, adalah ketika bayi hanya mendapatkan ASI tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur, susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Pemberian ASI eksklusif sangat dianjurkan untuk dilakukan selama minimal empat bulan, dan idealnya hingga enam bulan. Setelah bayi mencapai usia enam bulan, mereka perlu mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sementara ASI tetap dapat diberikan hingga bayi berusia dua tahun atau bahkan lebih.⁴

ASI merupakan nutrisi yang paling sempurna dan mudah dicerna oleh bayi. Salah satu keunggulan dari ASI adalah kemampuannya untuk menyesuaikan dengan kebutuhan nutrisi bayi yang mengonsumsinya. Dengan memberikan ASI eksklusif selama minimal enam bulan, ibu dapat membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, mendukung perkembangan otaknya, serta menstabilkan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Secara umum, terdapat tiga jenis ASI, masing-masing dengan manfaat dan kandungan yang berbeda. Nutrisi yang terkandung di dalam ASI cukup banyak dan bersifat spesifik pada tiap ibu. Komposisi ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai usianya. Berdasarkan waktunya, ASI dibedakan menjadi tiga stadium, yaitu:⁵

1. Kolostrum (ASI hari 1-7)

Kolostrum adalah air susu ibu (ASI) yang diproduksi pada dua hingga empat hari pertama setelah melahirkan. Cairan ini bertekstur

³ Departemen Kesehatan, *Laporan Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2010.

⁴ Utami Roesli, *Mengenal ASI Eksklusif*, Jakarta: PT. Elex Komputindo, 2000, hal. 3.

⁵ Siti Nur Riani dan Irwandi M. Zein, "Air Susu Ibu Sebagai Upaya Pencegahan Stunting dan Tinjauannya dalam Maqashid Syariah," dalam *Labs: Jurnal Bisnis dan Manajemen*, Vol. 28 No. 2 Tahun 2023, hal. 62.

kental dan berwarna kuning keemasan. Kolostrum sangat kaya akan hemoglobin dan zat kekebalan tubuh (imunoglobulin) yang berperan penting dalam membentuk sistem pertahanan tubuh bayi. Meskipun jumlahnya sedikit, sekitar 36 hingga 50 mililiter per hari, kolostrum memberikan manfaat yang sangat besar bagi kesehatan bayi.

Dibandingkan dengan ASI matur, kolostrum mengandung lebih banyak protein, terutama gammaglobulin, serta antibodi yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai infeksi hingga usia enam bulan. Kadar karbohidrat dan lemaknya lebih rendah, sehingga lebih sesuai dengan kebutuhan nutrisi bayi pada hari-hari awal kehidupannya. Lemak dalam kolostrum juga lebih banyak mengandung kolesterol dan lesitin yang penting bagi perkembangan otak bayi.

Kolostrum memiliki sifat alkalis dan akan menggumpal jika dipanaskan. Selain sebagai sumber nutrisi dan antibodi, kolostrum juga berfungsi sebagai pencah alami yang membantu membersihkan sisa-sisa zat dari saluran pencernaan bayi yang baru lahir. Hal ini juga mempersiapkan sistem pencernaan bayi untuk menerima makanan berikutnya. Oleh karena itu, pemberian ASI sedini mungkin sangat penting untuk mencegah konstipasi pada bayi.⁶

Secara komposisi, kolostrum mengandung sekitar 8,5% protein, 3,5% karbohidrat, 2,5% lemak, 0,4% garam dan mineral, serta 85,1% air. Selain itu, kolostrum juga mengandung vitamin yang larut dalam lemak (A, D, E, dan K), imunoglobulin A (IgA) sekretorik, laktoferin, leukosit, serta faktor-faktor pertumbuhan seperti epidermal growth factor (EGF).

Meskipun volume kolostrum yang diproduksi sedikit, yaitu hanya sekitar 7,4 sendok teh atau 36,23 mL per hari, kapasitas lambung bayi baru lahir memang sangat kecil. Pada hari pertama, kapasitas perut bayi hanya sekitar 5-7 mL (seukuran kelereng kecil), meningkat menjadi 12-13 mL pada hari kedua, dan sekitar 22-27 mL (seukuran kelereng besar) pada hari ketiga. Oleh karena itu, kolostrum sudah mencukupi kebutuhan nutrisi bayi baru lahir di masa-masa awal kehidupannya.⁷

Kandungan utama kolostrum meliputi protein, zat penangkal infeksi, mineral seperti kalium (K), natrium (Na), dan klorida (Cl), serta vitamin yang larut dalam lemak seperti vitamin A, D, E, dan K. Kolostrum berperan penting dalam membersihkan sisa-sisa zat dari saluran pencernaan bayi serta mempersiapkan sistem pencernaan untuk

⁶ Soetjiningsih, *ASI untuk Petunjuk Tenaga Kesehatan*, Jakarta: EGC, 2006, hal. 21.

⁷ Tjahjo N, *Paket Modul Kegiatan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI Eksklusif 6 Bulan*, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008, hal. 77.

menerima makanan berikutnya. Selain itu, kolostrum merupakan sumber antibodi yang sangat baik, mampu membunuh berbagai jenis kuman, sehingga dapat membantu mengurangi risiko infeksi dan kematian pada bayi.⁸

2. ASI transisi (ASI hari 7-14)

ASI transisi merupakan jenis ASI yang keluar setelah kolostrum. Teksturnya lebih encer dan memiliki warna putih kekuningan atau oranye yang mendekati putih. ASI ini mengandung lebih banyak laktosa, vitamin, kalori, dan lemak dibandingkan dengan kolostrum, sehingga sangat penting untuk mendukung pertumbuhan bayi. Jenis ASI ini akan terus tersedia selama sekitar dua minggu.

Selama periode ini, payudara akan membesar dan terasa kencang, yang mungkin menimbulkan rasa tidak nyaman atau sakit. Salah satu cara untuk meredakan ketidaknyamanan tersebut adalah dengan memberikan ASI secara teratur kepada bayi, setiap dua jam sekali.

3. ASI Matur

ASI matur mulai diproduksi pada akhir minggu kedua setelah melahirkan dan memiliki tekstur yang lebih cair dibandingkan jenis ASI sebelumnya. ASI matur terbagi menjadi dua jenis berdasarkan durasi menyusui, yaitu *foremilk* dan *hindmilk*.

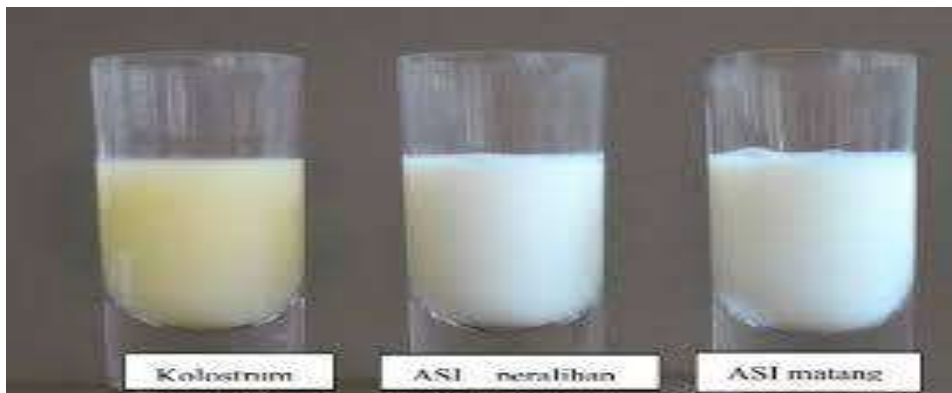
Foremilk adalah ASI yang keluar dalam lima hingga sepuluh menit pertama saat menyusui. Cairan ini berwarna putih hampir bening karena kandungan air, vitamin, dan proteinnya yang tinggi. *Foremilk* berfungsi untuk menghilangkan rasa haus bayi dan mendukung perkembangan otaknya.

Setelah periode awal menyusui, ASI secara bertahap menjadi lebih kental karena peningkatan kadar lemak. ASI yang dikeluarkan pada tahap ini disebut *hindmilk*. *Hindmilk* memiliki kandungan lemak yang lebih tinggi dibandingkan *foremilk*, sehingga berfungsi sebagai sumber energi utama dan sangat penting untuk mendukung proses pertumbuhan bayi.

Lemak yang tinggi pada *hindmilk* membuat warnanya tampak lebih putih dibandingkan *foremilk*. Oleh karena itu, bayi perlu diberi waktu menyusui lebih lama agar dapat memperoleh *hindmilk* secara optimal. Komponen nutrisi dalam ASI berasal dari tiga sumber utama: sebagian disintesis langsung di sel laktosit, sebagian berasal dari asupan makanan ibu, dan sebagian lagi merupakan zat yang sudah ada dalam tubuh ibu sejak sebelum kehamilan.⁹

⁸ KEMENKES RI, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*, Jakarta: KEMENKES RI, 2017, hal. 138.

⁹ Infant Nutrition Council, *Breastmilk information*, Australia: INC, 2018, hal. 2-3.



Perbedaan Tekstur Tiga Stadium ASI

Pemberian ASI setelah persalinan bukan hanya sekedar memberi nutrisi kepada bayi, tetapi sekaligus memberi imunisasi pasif. ASI pada awalnya berperan menjadi pencemar dan penghangat. Pada stadium ASI peralihan dan matur, ASI merupakan nutrisi dan factor pertumbuhan. Setiap stadium ASI mempunyai peran yang sangat berbeda baik sebagai nutrisi, pelindung, pembersih, penghangat, dan sebagai factor pertumbuhan. Nutrisi dalam ASI tidak dapat digantikan oleh makanan lain apapun di dunia.¹⁰

Dengan mempertimbangkan keunggulan ASI, *World Health Organization* (WHO) tahun 2002 dalam dokumen *Global Strategy for infant and Young Child Feeding* (IYFC) merekomendasikan pola pemberian makan terbaik bagi bayi dan anak adalah ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. Oleh karena itu, pemerintah Indonesia terus mengupayakan peningkatan pemberian ASI eksklusif dari 4 bulan menjadi 6 bulan.

Meskipun menyusui dan ASI sangat penting dan bermanfaat, sekitar 85% ibu di seluruh dunia tidak memberikan ASI secara optimal. Ini menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif, seperti direkomendasikan oleh WHO pada tahun 2002, masih jarang dilakukan oleh ibu-ibu di berbagai negara, akibat berbagai faktor seperti sosial, budaya, ekonomi, dan politik.

¹⁰ Sri Hartati, dan Sukarni, "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan Tahun 2017," dalam *Jurnal Gizi Aisyah STIKes Aisyah Pringsewu*, Vol. 1 Tahun 2010, hal 57.

ASI merupakan makanan terbaik bagi anak pada awal kehidupannya. Hal ini disebabkan oleh kandungan zat gizi dalam ASI yang sangat sesuai, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan anak. Berbagai temuan ilmiah dari para ahli, pemerhati, dan praktisi di bidang kesehatan mendasari pernyataan ini.

Komponen nutrisi ASI terdiri dari:¹¹

1. Makronutrien

a. Air

ASI mengandung lebih dari 80% air dan mengandung semua air yang dibutuhkan bayi baru lahir.¹⁴ Oleh karena itu, bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu lagi mendapat tambahan air walaupun berada di suhu udara panas. Kekentalan ASI sesuai saluran cerna bayi, sedangkan susu formula lebih kental dibandingkan ASI. Hal tersebut yang dapat menyebabkan diare pada bayi yang mendapat susu formula.

b. Protein¹²

Protein adalah blok pembangun yang memainkan peran anabolik yang signifikan dalam membangun otot dan jaringan. Protein menyumbang sekitar 15% dari total asupan energi. Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dari protein susu sapi. Protein dalam ASI dan susu sapi terdiri dari protein *whey* dan kasein. *Whey* merupakan suatu koloid terlarut, sedangkan kasein merupakan koloid tersuspensi. Berdasarkan perbedaan jenis koloid tersebut, *whey* tahan terhadap suasana asam, lebih mudah larut dalam air, dan lebih mudah diserap oleh usus bayi. Selain itu, *whey* mempunyai fraksi asam amino fenilalanin, tirosin, dan metionin lebih rendah dibanding kasein, tetapi dengan kadar taurin lebih tinggi.

Laktoferin mengikat zat besi dan mencegah pertumbuhan bakteri yang memerlukan zat besi. IgA melindungi saluran cerna bayi dari infeksi, sedangkan lisozim membunuh bakteri dengan merusak membran bakteri. Kandungan nitrogen (25% ASI) terdapat juga pada urea, asam urat, kreatin, kreatinin, asam amino, dan nukleotida, didominasi oleh asam glutamate dan taurin.

ASI juga lebih kaya akan nukleotida (kelompok berbagai jenis senyawa organik yang tersusun dari 3 jenis, yaitu basa nitrogen, karbohidrat, dan fosfat) dibandingkan susu sapi. Selain itu, kualitas

¹¹ Aryono Hendarto dan Keumala Pringgadini, "Nilai Nutrisi Air Susu Ibu," dalam *IDAI: Ikatan Dokter Anak Indonesia* <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/nilai-nutrisi-air-susu-ibu>, diakses pada 27 Agustus 2013.

¹² Jalpa K. Patel dan Audra S. Rouster, "Kebutuhan dan Pilihan Nutrisi Bayi," dalam *National Library of Medicine Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*, Tahun 2025.

nukleotida ASI juga lebih baik. Nukleotida mempunyai peran meningkatkan pertumbuhan dan kematangan usus, merangsang pertumbuhan bakteri baik dalam usus, serta meningkatkan penyerapan besi dan daya tahan tubuh.

c. Lemak¹³

Lemak merupakan sumber utama kalori dalam tubuh, terutama dalam bentuk trigliserida, asam lemak bebas, dan kolesterol. Lipid menyumbang sekitar 40–50% dari total asupan energi, dengan kepadatan kalori sebesar 9 kkal per gram. Selama masa janin, lipid ditransfer melalui plasenta dalam bentuk asam lemak, dan jumlahnya meningkat secara bertahap pada trimester ketiga kehamilan. Menjelang akhir trimester ketiga, lemak mulai terakumulasi dalam tubuh janin sebagai cadangan energi yang penting untuk kehidupan setelah lahir. Namun, simpanan lemak ini cenderung lebih sedikit pada bayi dengan berat badan lahir rendah dan bayi prematur. Selain itu, kelebihan glukosa dalam tubuh juga dapat diubah menjadi lemak melalui proses lipogenesis.

Trigliserida merupakan bagian terbesar dari lipid, yang mencakup hingga >90% dari semua asupan lipid, dengan fosfolipid dan kolesterol bertindak sebagai sumber minor yang biasanya dikemas dalam gumpalan lemak susu.

Sekitar setengah dari total kalori dalam air susu ibu (ASI) berasal dari lemak. Lemak merupakan sumber energi utama bagi bayi dan sangat dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa awal kehidupan. Asam lemak dalam ASI kaya akan asam palmitat, asam oleat, asam linoleat, dan asam alfa-linolenat. Bentuk utama lemak dalam ASI adalah trigliserida, yang menyusun sekitar 97-98% dari total kandungan lemak.

Profil lemak dalam ASI berbeda dari lemak yang terdapat dalam susu sapi maupun susu formula. ASI mengandung asam lemak esensial omega-3 dan omega-6 yang penting bagi perkembangan otak bayi. Selain itu, ASI juga kaya akan asam lemak rantai panjang, seperti asam dokosaheksaenoat (DHA) dan asam arakidonat (ARA), yang berperan penting dalam perkembangan jaringan saraf dan retina mata. Kedua komponen ini tidak terdapat secara alami dalam susu sapi, sehingga hampir semua produk susu formula menambahkan DHA dan ARA sebagai bahan tambahan.

¹³ Jalpa K. Patel dan Audra S. Rouster, “Kebutuhan dan Pilihan Nutrisi Bayi,” dalam *National Library of Medicine Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*, Tahun 2025.

Kandungan lemak total dalam kolostrum memang lebih rendah dibandingkan ASI matur, namun kolostrum memiliki persentase asam lemak rantai panjang yang lebih tinggi. Lemak dalam ASI sebagian besar terdapat dalam hindmilk (susu akhir), sehingga bayi perlu menyusu hingga payudara benar-benar kosong sebelum berpindah ke payudara berikutnya agar mendapatkan asupan lemak yang optimal.

d. Karbohidrat¹⁴

Karbohidrat dalam air susu ibu (ASI) berjumlah sekitar 80 gram per liter, dengan nilai energi sebesar 4 kkal per gram, dan sekitar 85% di antaranya berupa laktosa. Laktosa merupakan sumber energi yang penting bagi bayi. Selain itu, laktosa juga berperan dalam meningkatkan penyerapan kalsium, yang diyakini dapat membantu mencegah terjadinya rakhitis. Laktosa turut mendukung pertumbuhan flora usus yang bermanfaat, terutama bakteri spesifik seperti *Bifidobacteria*.

Di dalam usus halus, laktosa dipecah oleh enzim laktase menjadi dua komponen: glukosa, yang digunakan sebagai sumber energi untuk aktivitas fisik, dan galaktosa, yang berperan dalam perkembangan otak bayi.

Karbohidrat utama dalam air susu ibu (ASI) adalah laktosa. Di dalam usus halus, laktosa akan dipecah oleh enzim laktase menjadi glukosa dan galaktosa. Laktosa memiliki peran penting dalam mendukung perkembangan otak, meningkatkan penyerapan kalsium dan zat besi, serta membantu pertumbuhan flora mikroba yang bermanfaat di saluran cerna bayi.

Kadar laktosa dalam ASI hampir dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi atau susu formula. Meskipun demikian, kasus diare akibat ketidakmampuan mencerna laktosa (intoleransi laktosa) sangat jarang terjadi pada bayi yang diberi ASI. Hal ini disebabkan oleh kemampuan tubuh bayi yang lebih baik dalam menyerap laktosa dari ASI dibandingkan dari susu sapi atau susu formula.

e. Karnitin

Karnitin berperan penting dalam membantu proses pembentukan energi guna menjaga kelangsungan metabolisme tubuh. Air susu ibu (ASI) mengandung kadar karnitin yang tinggi, terutama pada tiga minggu pertama masa menyusui, dengan konsentrasi tertinggi

¹⁴ Gifa, "Komposisi ASI," dalam *IBFAN Defending Breastfeeding* [https://www.gifa.org/en/breastmilkcomposition/#::~:~:text=Laktosa%20merupakan%20sumber%20energi%20yang,galaktosa%20\(untuk%20perkembangan%20otak\)](https://www.gifa.org/en/breastmilkcomposition/#::~:~:text=Laktosa%20merupakan%20sumber%20energi%20yang,galaktosa%20(untuk%20perkembangan%20otak),), Diakses pada 15 Agustus 2024.

terdapat dalam kolostrum. Bayi yang memperoleh ASI memiliki kadar karnitin dalam tubuh yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mengonsumsi susu formula.

2. Mikronutrien¹⁵

a. Vitamin

1) Vitamin K

Vitamin K merupakan salah satu zat gizi yang berperan penting sebagai faktor dalam proses pembekuan darah. Kandungan vitamin K dalam air susu ibu (ASI) hanya sekitar seperempat dari kadar yang terdapat dalam susu formula. Oleh karena itu, bayi yang hanya mendapatkan ASI memiliki risiko mengalami perdarahan, meskipun angka kejadiannya relatif rendah. Untuk mencegah hal tersebut, bayi yang baru lahir dianjurkan untuk mendapatkan suntikan vitamin K.

2) Vitamin D

Seperti halnya vitamin K, air susu ibu (ASI) hanya mengandung sedikit vitamin D. Namun, kebutuhan vitamin D pada bayi dapat dipenuhi dengan menjemur bayi di bawah sinar matahari pagi. Pemberian ASI eksklusif yang disertai dengan paparan sinar matahari pagi dapat membantu mencegah gangguan tulang pada bayi akibat kekurangan vitamin D.

3) Vitamin E

Salah satu fungsi utama vitamin E adalah menjaga ketahanan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E dapat menyebabkan anemia hemolitik. Kandungan vitamin E dalam air susu ibu (ASI) tergolong tinggi, terutama pada kolostrum dan ASI transisi pada tahap awal menyusui.

4) Vitamin A¹⁶

Selain bermanfaat untuk kesehatan mata, vitamin A juga berperan dalam proses pembelahan sel, memperkuat sistem kekebalan tubuh, dan mendukung pertumbuhan. Air susu ibu (ASI) mengandung vitamin A serta beta karoten sebagai bahan bakunya, yang membantu menunjang tumbuh kembang dan daya tahan tubuh bayi yang mengonsumsinya.

5) Vitamin larut dalam air

¹⁵ Felicia Anita Wijaya, "ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal Untuk Bayi 0-6 Bulan," dalam *Jurnal Continuing Medical Education*, ..., hal. 298.

¹⁶ Damayanti Rusli Sjarif, *et. al.*, *Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik*, Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2014, hal. 183.

Hampir semua vitamin yang larut dalam air, seperti vitamin B, asam folat, dan vitamin C, terdapat dalam air susu ibu (ASI). Kadar vitamin-vitamin tersebut dipengaruhi oleh asupan makanan yang dikonsumsi ibu. Kandungan vitamin B1 dan B2 dalam ASI umumnya cukup, namun kadar vitamin B6, B12, dan asam folat bisa rendah pada ibu dengan status gizi kurang. Vitamin B6 sangat penting pada tahap awal perkembangan sistem saraf, sehingga perlu mendapat perhatian khusus pada ibu menyusui. Sementara itu, vitamin B12 umumnya dapat diperoleh dari makanan sehari-hari, kecuali pada ibu menyusui yang menjalani pola makan vegetarian.

b. Mineral

Berbeda dengan vitamin, kadar mineral dalam air susu ibu (ASI) tidak terlalu dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi maupun status gizi ibu. Mineral dalam ASI memiliki kualitas yang lebih baik dan lebih mudah diserap dibandingkan dengan mineral yang terdapat dalam susu sapi.

Salah satu mineral utama dalam ASI adalah kalsium, yang berperan penting dalam pertumbuhan jaringan otot dan tulang, transmisi impuls saraf, serta proses pembekuan darah. Meskipun kadar kalsium dalam ASI lebih rendah dibandingkan susu sapi, tingkat penyerapannya jauh lebih tinggi. Penyerapan kalsium ini dipengaruhi oleh keberadaan fosfor, magnesium, vitamin D, dan lemak.

Kandungan zat besi dalam ASI maupun susu formula memang rendah dan bervariasi. Namun, bayi yang mengonsumsi ASI memiliki risiko lebih rendah mengalami kekurangan zat besi dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Hal ini disebabkan karena zat besi dalam ASI lebih mudah diserap tubuh, yaitu sekitar 20–50%, sementara pada susu formula hanya sekitar 4–7%.

Untuk mencegah kekurangan zat besi, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang kaya zat besi sebaiknya dimulai sejak bayi berusia enam bulan.

Mineral zink (seng) sangat dibutuhkan tubuh karena berperan dalam berbagai proses metabolisme. Kadar zink dalam air susu ibu (ASI) mengalami penurunan yang cukup cepat selama tiga bulan pertama masa menyusui. Seperti halnya zat besi, kandungan zink dalam ASI memang lebih rendah dibandingkan susu formula, namun tingkat penyerapannya jauh lebih tinggi.

Tingkat penyerapan zink dari ASI mencapai sekitar 60%, sedangkan dari susu sapi berkisar antara 43–50%, dan dari susu formula hanya sekitar 27–32%. Selain zink, mineral lain yang kadarnya lebih tinggi dalam ASI dibandingkan dengan susu formula adalah selenium, yang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan bayi yang cepat.

3. Komponen bioaktif

Air susu ibu (ASI) mengandung berbagai faktor bioaktif, seperti sel hidup, antibodi, sitokin, faktor pertumbuhan, oligosakarida, dan hormon.¹⁷ Faktor bioaktif adalah unsur yang memiliki pengaruh terhadap proses biologis dan berdampak pada fungsi tubuh serta kesehatan bayi. Faktor pertumbuhan dalam ASI berperan penting dalam perkembangan usus, pembuluh darah, sistem saraf, dan sistem endokrin bayi.

ASI juga mengandung banyak sel hidup, termasuk sel darah putih dan sel induk. Pada masa awal menyusui, bayi yang mengonsumsi ASI dapat menerima sekitar 10-12 juta sel darah putih dari ibunya setiap hari. Antibodi utama yang paling melimpah dalam ASI adalah imunoglobulin A (IgA) sekretorik. Antibodi ini secara khusus melindungi permukaan mukosa tubuh bayi dari infeksi. Selain IgA, ASI juga mengandung protein anti-infeksi lainnya seperti lisozim dan laktoferin.

Komposisi oligosakarida dalam ASI berbeda dengan oligosakarida pada susu mamalia lain. Oligosakarida dalam ASI berfungsi sebagai prebiotik yang secara selektif mendorong pertumbuhan bakteri menguntungkan (probiotik) di saluran pencernaan bayi. Selain itu, oligosakarida juga bertindak sebagai 'umpan' bagi patogen. Patogen akan berikatan dengan oligosakarida di usus dan kemudian dikeluarkan bersama feses, sehingga tidak dapat menembus dinding usus dan menyebabkan infeksi.

Kandungan ASI tidak akan berkurang hingga dua tahun karena ASI dapat menyesuaikan diri dengan kebutuhan anak. Penelitian menunjukkan bahwa pada tahun kedua, ASI justru memperlihatkan peningkatan dalam kandungan dan energinya. Selain itu, di tahun kedua, ASI menjadi sumber lemak dan vitamin A yang tak tergantikan oleh makanan apapun.¹⁸

ASI memegang peranan yang sangat penting untuk kesehatan bayi dan ibu. Banyak manfaat dari pemberian ASI, terutama ASI Eksklusif, yang dapat dirasakan. Berikut adalah beberapa alasan mengapa ASI sangat penting dan mendesak untuk diberikan ASI sebagai nutrisi:

¹⁷ Laura E. Carr, *et. al.*, "Peran Bioaktif ASI Terhadap Kesehatan Usus dan Sistem Imun Bayi," dalam *Jurnall Fronties in Immunology*, Vol. 12 Tahun 2012, hal. 1. (1-17)

¹⁸ KEMENKES RI, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*, ..., hal. 138.

1. Setiap mamalia secara alami dilengkapi dengan satu pasang atau lebih kelenjar susu. Ketika melahirkan, kelenjar-kelenjar ini mulai memproduksi susu yang khusus digunakan sebagai makanan untuk bayi mereka.
2. Komposisi air susu setiap mamalia bervariasi dan disesuaikan dengan kebutuhan serta laju pertumbuhan masing-masing spesies. Setiap jenis mamalia memiliki air susu yang spesifik sesuai dengan karakteristiknya; misalnya, susu sapi dirancang untuk memenuhi kebutuhan anak sapi, susu kuda untuk anak kuda, dan begitu juga dengan susu monyet untuk anak monyet serta susu kucing untuk anak kucing. Tentu saja, susu manusia juga diperuntukkan khusus bagi bayi manusia.

Di samping itu, air susu seorang ibu juga disesuaikan dengan kebutuhan bayinya. Misalnya, komposisi ASI yang dihasilkan oleh ibu yang melahirkan bayi prematur akan berbeda dengan ASI yang diproduksi oleh ibu yang melahirkan bayi cukup bulan. Selain itu, komposisi ASI juga bervariasi dari hari ke hari. ASI yang keluar pada hari-hari awal, dari kelahiran hingga hari keempat atau ketujuh, dikenal sebagai kolostrum.

Sementara itu, ASI yang dihasilkan antara hari keempat atau ketujuh hingga hari kesepuluh atau keempat belas setelah kelahiran disebut ASI transisi. Setelah hari keempat belas, ASI yang dihasilkan adalah ASI matang, dan menariknya, komposisi ASI dapat berubah dari menit ke menit. Dengan tatalaksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

3. ASI meningkatkan daya tahan tubuh

Bayi yang baru lahir secara alami menerima imunoglobulin, yaitu zat kekebalan tubuh, dari ibunya melalui ari-ari. Namun, kadar zat ini akan cepat menurun setelah kelahiran. Sementara itu, tubuh bayi baru akan mulai memproduksi zat kekebalan dalam jumlah yang cukup untuk memberikan perlindungan pada usia sekitar sembilan hingga dua belas bulan.

Pada saat kadar imunoglobulin yang diperoleh secara alami menurun dan zat kekebalan yang diproduksi oleh tubuh bayi belum memadai, maka bayi akan mengalami kesenjangan dalam perlindungan. Kesenjangan ini dapat diatasi atau berkurang dengan pemberian ASI, karena ASI adalah cairan hidup yang kaya akan zat kekebalan, yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit, dan jamur.

Kolostrum memiliki kandungan zat kekebalan yang 10 hingga 17 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan susu matang. Zat

kekebalan ini berfungsi untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit, termasuk diare. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Brasil Selatan, ditemukan bahwa bayi yang tidak diberi ASI memiliki risiko kematian akibat diare 14,2 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang menerima ASI eksklusif. Selain itu, ASI juga berperan dalam mengurangi peluang bayi terkena infeksi telinga, batuk, pilek, serta penyakit alergi.

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif terbukti lebih sehat dan cenderung jarang mengalami sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak menerima ASI eksklusif, hal ini disebabkan oleh kandungan berbagai zat kekebalan dalam ASI.

4. ASI meningkatkan kecerdasan

ASI kaya akan nutrisi penting seperti taurin, laktosa, dan asam lemak rantai panjang (DHA, AHA, omega-3, dan omega-6) yang sangat dibutuhkan untuk mendukung perkembangan otak bayi secara optimal. Nutrisi ini hampir tidak ada atau hanya terdapat dalam jumlah yang sangat sedikit pada susu sapi. Oleh karena itu, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan akan mengalami pertumbuhan otak yang lebih baik.¹⁹

Terdapat dua faktor utama yang menentukan kecerdasan anak, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan.

a. Faktor genetik

Faktor genetik, atau yang sering disebut sebagai faktor bawaan, memainkan peranan penting dalam menentukan potensi yang diturunkan dari orang tua. Aspek ini tidak dapat dimanipulasi atau direkayasa.

b. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan memainkan peran penting dalam menentukan sejauh mana faktor genetik dapat berfungsi secara maksimal. Aspek-aspek faktor ini sangat beragam dan memungkinkan untuk dimanipulasi atau direkayasa.

Secara umum, terdapat tiga jenis kebutuhan yang berkaitan dengan faktor lingkungan, yaitu:²⁰

1) Kebutuhan untuk perkembangan intelektual dan sosialisasi (ASAH)

ASAH mencerminkan kebutuhan akan stimulasi yang penting untuk mendukung perkembangan kecerdasan anak

¹⁹ Morinaga Platinum, "Manfaat ASI untuk Mendukung Kecerdasan Si Kecil," dalam artikel <https://morinaga.id/id/milestone/bentuk-kecerdasan-si-kecil-sejak-dini-dengan-asi#:~:text=Memberikan%20ASI%20kepada%20Si%20Kecil,kita%20simak%20manfaatnya%20berikut%20ini>, Diakses pada 23 Agustus 2024.

²⁰ Utami Roesli, *Mengenal ASI Eksklusif*, Jakarta: PT. Elex Komputindo, ..., hal. 11.

secara optimal. Ibu yang menyusui adalah guru pertama yang terbaik bagi bayinya. Frekuensi menyusui membuat bayi terbiasa menjalin hubungan dengan orang lain, terutama dengan ibunya.

Dengan demikian, perkembangan sosialisasi bayi akan berjalan dengan baik, memudahkan ia untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya di kemudian hari. Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk memenuhi kebutuhan awal ini.

2) Kebutuhan untuk perkembangan emosional dan spiritual (ASIH)

ASIH mencerminkan pentingnya pemenuhan kebutuhan emosional dan spiritual bayi. Aspek terpenting dalam hal ini adalah kasih sayang dan rasa aman yang diberikan kepada mereka. Bayi yang merasakan cinta dan perhatian akan tumbuh menjadi individu yang mampu menyayangi lingkungan sekitarnya, sehingga berkembang menjadi manusia dengan budi pekerti dan nurani yang baik. Di samping itu, bayi yang merasa aman dan terlindungi akan tumbuh menjadi orang dewasa yang mandiri dengan emosi yang stabil. Pemberian ASI eksklusif menjadi langkah awal yang penting untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

3) Kebutuhan untuk pertumbuhan fisik-otak (ASUH)

ASI memiliki peranan penting dalam memenuhi kebutuhan pertumbuhan otak bayi. Untuk mendukung perkembangan jaringan, dibutuhkan nutrisi yang kaya dan berkualitas. Dalam hal ini, ASI sangat mampu memenuhi kebutuhan tersebut.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI dan menyusui secara eksklusif menciptakan lingkungan yang optimal bagi peningkatan kecerdasan bayi, dengan memenuhi seluruh kebutuhan dasar yang diperlukan dari faktor-faktor lingkungan.

5. ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibunya saat menyusui akan merasakan kasih sayang yang mendalam dari sang ibu. Dalam momen indah ini, bayi merasa aman dan tenteram, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya, suara yang sudah dikenalnya sejak berada dalam kandungan. Perasaan terlindungi dan dicintai saat menyusui menjadi fondasi penting bagi perkembangan

emosional bayi, membentuk kepribadian yang percaya diri serta spiritualitas yang baik.²¹

Dengan demikian, pemberian ASI eksklusif tidak hanya memenuhi kebutuhan dasar bayi, tetapi juga mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimalnya, baik dari segi fisik, kecerdasan, emosi, spiritual, maupun sosial. Oleh karena itu, tak heran jika bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan tumbuh menjadi sumber daya manusia yang tangguh dan berkualitas.

B. Sejarah Tradisi Pemberian ASI

Menyusui bukanlah hal yang baru, melainkan telah dipraktikkan selama berabad-abad. Dalam sejarahnya, praktik pemberian Air Susu Ibu (ASI) mengalami berbagai perubahan, begitu pula pandangan para ahli mengenai hal ini.²²

Tradisi pemberian Air Susu Ibu (ASI) telah mengalami beragam perubahan sepanjang Sejarah yang dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial, budaya, dan teknologi. Berikut ini adalah beberapa poin penting mengenai sejarah tradisi pemberian ASI:

1. Zaman Kuno (Pra-Sejarah-500 M)

Pada zaman prasejarah, pemberian ASI merupakan satu-satunya cara alami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Peradaban kuno seperti Mesir, Yunani, dan Romawi sangat mendorong praktik menyusui ini. Di Mesir kuno, sekitar tahun 3000 SM, proses menyusui dipandang sangat penting dan biasanya dilakukan hingga anak mencapai usia tiga tahun.

Dalam mitologi kuno, ASI memiliki makna yang luar biasa. Orang-orang Yunani percaya bahwa ASI Hera, sang ratu para dewa, yang diberikan kepada pahlawan Herkules, menjadikannya tak terkalahkan. Dalam konteks ini, ASI melambangkan kekuatan dan ketahanan.

Dalam mitos pendirian Roma, terdapat kisah tentang Romulus dan Remus yang disusui oleh seekor serigala betina sebelum akhirnya ditemukan oleh seorang gembala. Praktik ini mencerminkan realitas sejarah, di mana dalam keadaan darurat, hewan betina sering digunakan sebagai pengganti perawat manusia. Beberapa sejarawan

²¹ Ari Sulistyawati, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas, ...*, hal. 12.

²² Nurhira Abdul Kadir, "Menelusuri Akar Masalah Rendahnya Persentase Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia," dalam *Jurnal al-Hikmah*, Vol. XV No. 1 Tahun 2014, hal. 107.

bahkan berpendapat bahwa sapi dan kambing mungkin telah dijinakkan khusus untuk tujuan menyusui ini.²³

Meskipun konteks dan latar belakangnya berbeda, peran tradisi dan praktik masyarakat dalam membentuk peradaban tetap menjadi aspek yang sangat penting. Hal ini terlihat jelas dalam perubahan sosial yang terjadi di Mekah pada masa pra-Islam dan Islam.

Kondisi sosial masyarakat Mekah, terutama suku Quraisy, pada era pra-Islam atau Jahiliyah memiliki banyak keunikan dan perbedaan dibandingkan dengan masa Islam. Di masa Islam, banyak warisan peradaban dari era Jahiliyah yang mengalami perubahan atau bahkan dihapus. Namun, ada juga elemen dari kehidupan sosial budaya yang dipertahankan, asalkan tidak bertentangan dengan syariat Islam.

Salah satu warisan budaya sosial yang masih dipertahankan pada era Islam adalah tradisi menyusui bayi Arab Quraisy oleh perempuan-perempuan yang berasal dari luar Mekah atau bahkan dari luar suku Quraisy. Tradisi ini sudah menjadi kebiasaan di kalangan bangsawan Arab di Mekah, di mana pada hari kedelapan setelah kelahiran, bayi tersebut akan dikirim ke pedalaman. Mereka akan tinggal di sana hingga berusia delapan atau sepuluh tahun sebelum kembali ke kota. Di antara kabilah-kabilah pedalaman yang terkenal dalam praktik menyusui ini adalah kabilah Banu Sa'd, yang juga dikenal sebagai keluarga Sa'd.²⁴

Dalam sejarah peradaban Islam, Nabi Muhammad Saw. disusui oleh ibunya, Aminah. Setelah itu, beliau juga disusui oleh Tsuwaibah, budak perempuan pamannya Abu Lahab yang dimerdekakan berkat kelahiran beliau. Tsuwaibah hanya menyusui Nabi dalam waktu singkat, sekitar beberapa hari, sebelum akhirnya pada usia delapan hari, beliau disusui oleh Halimah as-Sa'diyah.²⁵

Dalam konteks peradaban Islam, terdapat praktik menyusui oleh orang lain atau yang dikenal dengan istilah ibu susu. Para bayi dari suku Quraisy biasanya diasuh dan disusui oleh perempuan-perempuan dari Bani Sa'ad, yang tinggal di tenggara Taif. Praktik ini bertujuan untuk melindungi bayi-bayi dari wabah penyakit dengan membawa mereka ke pemukiman Bani Sa'ad untuk disusui dan dirawat selama sekitar dua tahun. Para perempuan ini, yang disebut *murdhi'ât*, akan

²³ Moh. Awaluddin Towantja, "Menyusui dalam Mitos dan Sejarah: Jejak Praktik Penyusuan Dari Masa Kuno Hingga Kini," dalam *Kabar Palu.net*, diakses pada 17 Maret 2025.

²⁴ Muhammad Husain Haikal, *Sejarah Hidup Muhammad*, Jakarta: PT. Victory Offset Prima, 1997, hal. 50.

²⁵ Muhammad Atim, *Ringkasan Sirah Nabawiyah: Butir-Butir Perjalanan Hidup Rasulullah SAW.*, Bandung: Tafakur, 2017, hal 6.

menerima imbalan atas jasa mereka dalam merawat dan menyusui bayi-bayi tersebut.²⁶

Tradisi *murdhi'ât* sudah menjadi bagian tak terpisahkan dari masyarakat Arab Quraisy. Namun, meskipun memberikan bayi kepada *murdhi'ât* merupakan tradisi yang umum, tidak semua bayi dari suku Quraisy bisa diasuh oleh perempuan-perempuan tersebut. Hal ini berkaitan dengan upah yang diberikan atas jasa menyusui dan perawatan yang mereka lakukan, di mana imbalannya cukup besar mengingat durasi perawatan yang mencapai dua tahun. Oleh karena itu, biasanya hanya keluarga-keluarga Quraisy yang terpandang dan kaya yang mampu memberikan bayi mereka kepada *murdhi'ât*.²⁷ Bukti akan tradisi ini dapat ditemukan dalam surat al-Baqarah ayat 233.

Penurunan ayat tersebut memberikan dampak signifikan terhadap perubahan sosial dalam masyarakat Arab Quraisy serta umat Islam secara keseluruhan. Salah satu pengaruhnya adalah pentingnya memberikan air susu kepada anak selama dua tahun. Dengan kata lain, praktik *Murdhi'at* bukan hanya sekadar tradisi, tetapi juga berfungsi sebagai solusi bagi bayi atau anak yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya akan air susu ibu, disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain adalah berkurangnya produksi air susu akibat masalah kesehatan atau usia, serta situasi yang lebih tragis seperti kematian ibu saat melahirkan.

Terdapat suatu hal penting yang diyakini oleh Arab Quraisy bahwasannya perempuan yang menyusui akan mengurangi kesuburan. Jadi perintah menyusui yang dikukuhkan dalam Al-Qur'an yaitu memberikan susu anak mereka selama dua tahun, bertentangan dengan tradisi Arab Quraisy karena mereka menganggap selama dua tahun itulah kondisi perempuan yang menyusui menjadi tidak subur. Akibatnya potensi untuk menambah anak khususnya mendapatkan anak laki-laki menjadi lebih kecil. Oleh sebab itulah sudah menjadi kebiasaan Arab Quraisy untuk menyusukan bayi atau anak-anak mereka kepada perempuan *murdhi'ât* yang ada di desa atau di luar Mekah.²⁸

Pada masa kini, seringkali kita mendengar bahwa bayi-bayi dari suku Quraisy di Arab disusui oleh wanita di luar Mekah atau oleh

²⁶ Hasyim Yahya al-Malah, *Al-Wasith fi as-Sirah an-Nabawiyah wa al-Hilafah ar-Rasyidah*, Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyah, 2013, hal 68.

²⁷ Jati Pamungkas, "Rekonstruksi Ulang Latar Belakang Profesi Ibu Susu (*Murdhi'ât*) di Makkah Menjelang Kedatangan Islam," dalam *Khazanah: Jurnal Sejarah dan Kebudayaan Islam*, Vol. 12 No. 2 Tahun 2022, hal. 85.

²⁸ Rula Kharsa, *Wa Alqaitu 'Alaika Mahabbah Minni*, Kairo: Dar Dawen, 2022, hal.

wanita yang bukan ibu kandung mereka, dengan tujuan agar pertumbuhan fisik dan kesehatan mereka lebih optimal. Selain itu, ada pula alasan untuk mempelajari bahasa Arab yang baku. Ketika kita mempelajari kehidupan masyarakat Arab Quraisy, keberadaan *murdhi'at* atau ibu susu yang merawat dan menyusui bayi orang lain tidak hanya dilihat sebagai cara untuk mendukung perkembangan fisik dan bahasa Arab yang baik. Sebaliknya, tujuan utama mereka adalah menjaga generasi selanjutnya dari ancaman epidemi atau wabah penyakit yang melanda Makkah pada Tahun Gajah.²⁹

Pada masa Jahiliyah, kondisi fisik dan kesehatan bayi yang diasuh oleh wanita desa tidak bisa dianggap lebih baik, karena tidak terdapat perbedaan signifikan dalam kualitas hidup antara kota dan desa seperti yang kita lihat sekarang. Kehidupan di Mekah memang lebih kompleks, karena kota ini merupakan pusat perdagangan dan religius, khususnya sebagai tempat pelaksanaan haji di Semenanjung Arab.

Lebih jauh, alasan untuk menguasai bahasa Arab yang baik juga memiliki kelemahan, karena bahasa Arab yang dianggap baik dalam konteks sejarah adalah bahasa yang digunakan oleh orang-orang Arab Quraisy, bukan bahasa lain yang mungkin berkembang di luar kalangan mereka. Praktik ini dipandang memberikan rasa aman dan kesehatan bagi bayi-bayi tersebut, sehingga tradisi *murdhi'at* menjadi bagian penting dalam membangun peradaban Quraisy.

Tradisi menyusukan bayi atau anak oleh perempuan *murdhi'at* di kalangan Arab Quraisy telah berlangsung sejak Tahun Gajah, yaitu sekitar 50 hingga 60 tahun yang lalu. Praktik yang dilakukan secara berkesinambungan ini sangat mungkin telah menjadi bagian yang melekat dalam kehidupan sehari-hari masyarakat Arab Quraisy.

Di masyarakat kuno, peran *murdhi'at* sangat dihormati. Di Mesir, wanita yang menyusui para faraon memperoleh penghormatan tinggi meski berasal dari kelas pelayan.

2. Abad Pertengahan (500-1500 M)

Sejarah dan budaya menyusui mencerminkan perubahan dalam sikap sosial, medis, dan hukum mengenai praktik ini, termasuk dalam cara memberikan ASI langsung dari payudara ke mulut anak. Menyusui bisa dilakukan oleh ibu biologis bayi atau oleh ibu pengganti, yang sering dikenal sebagai ibu susu. Hingga saat ini, menyusui tetap menjadi praktik yang umum, namun di Eropa banyak

²⁹ Jati Pamungkas, "Rekonstruksi Ulang Latar Belakang Profesi Ibu Susu (*Murdhi'at*) di Makkah Menjelang Kedatangan Islam," ..., hal. 83.

wanita bangsawan lebih memilih untuk mempekerjakan ibu susu dalam merawat bayi mereka.

Di banyak masyarakat, umumnya perempuan menyusui bayi mereka sendiri, kecuali jika ada kendala seperti penyakit atau kematian. Sebelum adanya susu formula, jika situasi semacam itu terjadi dan tidak ada pengasuh bayi yang segera tersedia, bayi berisiko tinggi mengalami kelaparan dan angka kematian bayi pun meningkat. Dalam tatanan sosial, keberadaan pengasuh bayi merupakan hal yang wajar, meskipun pandangan terhadap mereka dan status sosialnya bisa berbeda-beda.

Menyusui mulai dianggap sebagai praktik yang terlalu umum bagi kalangan bangsawan. Bahkan di zaman kuno, pengasuh bayi sudah dipekerjakan untuk menyusui anak-anak dari keluarga kerajaan. Seiring waktu, sikap ini terus meluas, khususnya di Eropa Barat, di mana bayi-bayi dari wanita bangsawan sering kali disusui oleh pengasuh bayi. Pada masa ini, menyusui mulai dilihat sebagai sesuatu yang dapat dilakukan untuk mendapatkan royalti.³⁰ Sementara itu, perempuan dari kelas bawah biasanya menyusui bayi mereka sendiri dan hanya menggunakan pengasuh bayi apabila mereka tidak mampu menyusui.

Pada abad ke-15, terdapat berbagai upaya di Eropa untuk memanfaatkan susu sapi atau kambing, namun sayangnya, usaha tersebut tidak berhasil. Sementara itu, dalam konteks Islam, menyusui diatur dalam Al-Qur`an, yang merekomendasikan pemberian air susu ibu (ASI) selama dua tahun jika memungkinkan.

3. Abad Modern Awal (1500-1800 M)

Di Eropa, praktik menyusui oleh ibu kandung mulai mengalami penurunan, terutama di kalangan kelas atas, sementara penggunaan ibu susu semakin meningkat. Antara akhir tahun 1800-an hingga tahun 1960-an, pemberian ASI di dunia Barat turun secara signifikan. Salah satu penyebabnya adalah meningkatnya ketergantungan pada susu pasteurisasi dan formula bayi, yang dianggap sebagai alternatif yang lebih baik oleh para ibu yang berstatus sosial lebih tinggi.

Pada tahun 1950-an, pandangan umum mengenai pemberian ASI cenderung negatif. Hal ini dianggap sebagai praktik yang dilakukan oleh orang-orang kurang berpendidikan dan berasal dari kelas bawah. Menyusui dianggap kuno dan bahkan sedikit menjijikkan bagi mereka yang mampu membeli susu formula, yang saat itu dianggap lebih modern dan lebih dianjurkan oleh dokter serta media.

³⁰ Toto Sudargo, dan Nur Aini Kusmayanti, *Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Makanan Sempurna Untuk Bayi*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2023, hal 5.

Di tengah perubahan ini, beberapa dokter dan ilmuwan mulai meneliti manfaat ASI, meskipun pengetahuan mengenai hal ini masih sangat terbatas.

4. Abad Revolusi Industri (1800-1900 M)

Organisasi Kesehatan Dunia menetapkan target agar 50% bayi mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya. Pada akhir abad ke-18, di Eropa, muncul sebuah gerakan moral yang kembali menekankan pentingnya menyusui oleh ibu secara langsung.

Pada abad ke-18, pria mulai terlibat dalam bidang medis yang berkaitan dengan kehamilan, kelahiran, dan perawatan bayi, sebuah area yang selama ini secara tradisional dikuasai oleh wanita. Padahal sebelumnya, bidang ini secara tradisional didominasi oleh perempuan. Ilmu pengetahuan alam yang berkembang pada masa itu berpendapat bahwa wanita seharusnya tinggal di rumah untuk menyusui dan membesarkan anak-anak mereka, mirip dengan perilaku hewan.³¹

Di Eropa, pemerintah mulai merasa khawatir akan penurunan jumlah tenaga kerja akibat tingginya angka kematian di antara bayi baru lahir. Salah satu isu utama yang dianggap mempengaruhi hal ini adalah praktik menyusui oleh ibu susu. Untuk mengatasi masalah tersebut, kampanye diluncurkan untuk mengubah kebiasaan di kalangan kelas atas yang lebih memilih menggunakan jasa perawat. Wanita pun disarankan, bahkan terkadang dipaksa oleh hukum, untuk menyusui anak-anak mereka sendiri.³²

Ahli biologi dan dokter, seperti Linnaeus, dokter Inggris Cadogan, filsuf Rousseau, dan bidan Anel le Rebours, telah mengungkapkan dalam tulisan-tulisan mereka mengenai pentingnya wanita untuk menyusui anak-anak mereka sendiri, serta menolak praktik menyusui yang melibatkan orang lain. Sir Hans Sloane memaparkan betapa krusialnya menyusui dalam menurunkan angka kematian bayi pada tahun 1748. Pada tahun 1752, Linnaeus menerbitkan sebuah pamflet yang mengkritik penggunaan ibu susu, berargumen bahwa hal tersebut berlawanan dengan hukum alam. Ia menekankan bahwa bayi yang tidak disusui oleh ibunya tidak akan mendapatkan kolostrum, yang memiliki manfaat pencakar yang penting. Carl Linnaeus juga berpendapat bahwa ibu susu dari kalangan masyarakat kelas bawah cenderung mengonsumsi terlalu banyak

³¹ Toto Sudargo, dan Nur Aini Kusmayanti, *Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Makanan Sempurna Untuk Bayi, ...*, hal 6.

³² William Cadogan, "An Essay Upon Nursing and the Management of Children from Their Birth to Three Years of Age," dalam *Neonatology on The Web: General Committee for transacting the Affairs of said Hospital*, 1749. Diakses pada 25 Mei 2015, hal. 1.

lemak, minum alkohol, dan mungkin terjangkau penyakit menular, yang dapat berdampak negatif pada kualitas susu yang mereka hasilkan.³³

Meskipun menyusui tetap menjadi praktik utama di kalangan masyarakat umum, banyak wanita bangsawan di Eropa lebih memilih untuk menggunakan ibu susu dalam merawat bayi mereka. Pada abad ke-18, perdebatan sengit mengenai pemberian Air Susu Ibu (ASI) mewarnai diskusi di kerajaan Inggris. Bahkan, selama masa pemerintahan Raja George VI dan Ratu Elizabeth I, menyusui oleh ibu yang baru melahirkan dilarang. Larangan ini didasarkan pada fakta bahwa menyusui dapat memberikan efek mirip alat kontrasepsi alami, sedangkan peranan utama wanita kerajaan saat itu adalah melahirkan banyak keturunan demi kelangsungan tahta.

Ibu persusuan, atau yang dikenal juga sebagai ibu pengasuh, biasanya dipanggil untuk memberikan ASI kepada bayi kerajaan yang baru lahir. Namun, beberapa ratu, seperti Ratu Victoria, kurang setuju dengan praktik ini, sehingga kesembilan anaknya disusui oleh ibu persusuan.

Filsuf asal Prancis, Jean-Jacques Rousseau, sangat menentang penggunaan jasa ibu persusuan. Ia mencatat bahwa bukan hanya kalangan kerajaan dan bangsawan yang mengandalkan ibu persusuan pada masa itu, tetapi juga ibu-ibu pekerja. Carolyn Harris, seorang sejarawan sekaligus penulis buku *“Raising Royalty: 1000 Years of Royal Parenting,”* menjelaskan bahwa istri-istri pedagang dan pengrajin di Inggris juga mengirim bayi mereka untuk diasuh oleh wanita di pedesaan demi memastikan mereka dapat kembali bekerja tanpa khawatir akan kondisi bayi mereka.

Praktik penggunaan ibu persusuan di kalangan kerajaan berakhir pada masa pemerintahan Ratu Elizabeth II. Ratu memutuskan untuk menyusui Pangeran Charles yang lahir pada tahun 1948. Sejak saat itu, keluarga kerajaan mulai mengubah pandangan mereka terhadap pemberian ASI, dan menyusui bukan lagi sesuatu yang dianggap tabu bagi wanita kerajaan yang baru melahirkan.³⁴

5. Abad Ke-19 (1801-1900 M)

Pada abad ke-19, tepung atau sereal yang dicampur dengan kaldu diperkenalkan sebagai pengganti ASI, namun upaya ini tidak

³³ Toto Sudargo, dan Nur Aini Kusmayanti, *Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Makanan Sempurna untuk Bayi*, ..., hal 6.

³⁴ Annisa Karnesyia, “Pemberian ASI Untuk Bayi Kerajaan Inggris Dari Waktu ke Waktu,” dalam https://www.haibunda.com/menyusui/20190423143136-54-38992/pemberian-asi-untuk-bayi-kerajaan-inggris-dari-waktu-ke-waktu?utm_source=chatgpt.com. Diakses pada 24 April 2019 Jam 14.30.

membuahkan hasil yang diharapkan. Baru pada pertengahan abad ke-19, formula bayi yang lebih baik dikembangkan, menawarkan alternatif untuk menyusui maupun itu sendiri.

Air susu ibu kerap kali dianggap sebagai cairan ajaib yang mampu menyembuhkan dan memberikan kebijaksanaan. Dalam mitos, terdapat sosok *Philosophia-Sapientia*, yang merupakan personifikasi kebijaksanaan, yang menyusui para filsuf di payudaranya, sehingga mereka dapat menyerap kebijaksanaan dan nilai-nilai moral. Air susu ibu dianggap yang terbaik untuk bayi, tetapi kualitas ASI ternyata beragam. Kualitas ASI dianggap baik hanya jika ibu memiliki pola makan yang baik, berolahraga, dan memiliki keseimbangan mental.

Di Eropa, terutama di Prancis, mempekerjakan seorang ibu susu merupakan praktik di kalangan kelas atas dan menengah. Jika terlalu sulit untuk menemukan ibu susu, orang-orang menggunakan susu formula untuk memberi makan bayi mereka, tetapi hal ini dianggap sangat berbahaya bagi kesehatan dan kehidupan bayi.³⁵

Menyusui di dunia Barat mengalami penurunan yang signifikan dari tahun 1800 hingga 1960. Pada dekade 1950-an, terdapat persepsi yang kuat di masyarakat Barat bahwa menyusui merupakan praktik yang umum di kalangan kelas bawah, sementara golongan kelas menengah ke atas menganggapnya sebagai tanda ketidakmampuan untuk membeli susu formula. Namun, mulai tahun 1960, praktik menyusui mengalami kebangkitan di Kanada dan Amerika Serikat, khususnya di antara perempuan yang lebih berpendidikan dan dari kalangan kaya.³⁶

Menyusui masih dipandang sebagai suatu kewajiban bagi banyak perempuan hingga abad ke-19, meskipun penggunaan susu formula semakin populer, terutama karena adanya anggapan bahwa menyusui dapat menguras tenaga perempuan. Di Roma kuno, praktik penggunaan susu perahan oleh keluarga kaya mendapat kritik dari tokoh-tokoh seperti Cicero dan Tacitus. Kritik tersebut menginspirasi gerakan reformis di Eropa pada akhir abad ke-18 dan awal abad ke-19, yang mendorong wanita untuk menyusui bayi mereka sendiri. Namun, kisah ini juga menggambarkan perkembangan praktik pemberian

³⁵ Toto Sudargo, dan Nur Aini Kusmayanti, *Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Makanan Sempurna Untuk Bayi*, ..., hal 7.

³⁶ Toto Sudargo, dan Nur Aini Kusmayanti, *Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Makanan Sempurna untuk Bayi*, ..., hal 7.

makan bayi, mulai dari penyusuan hewan, penggunaan susu perahan, hingga akhirnya menyusui secara langsung oleh ibu.³⁷

6. Abad Ke-20 (1900-2000 M)

Pada abad ke-18, ke-19, dan ke-20, perkembangan di bidang kimia dan pengawetan makanan mendorong penggantian Air susu ibu (ASI) dengan susu formula, yang dipasarkan secara luas dan dianggap sebagai alternatif yang aman. Saat ini, penggunaan susu formula bayi telah berdampak signifikan terhadap jumlah ibu yang menyusui. Di Amerika Serikat, angka pemberian ASI telah menurun secara drastis di abad ke-21, yang kemudian berkontribusi pada munculnya masalah kesehatan serius seperti atopi, diabetes melitus, dan obesitas pada anak-anak. Penelitian menunjukkan bahwa ASI dapat mencegah kondisi kesehatan yang tidak diinginkan, sementara susu formula sering kali dikaitkan dengan kemunculannya. Bukti-bukti ini menegaskan bahwa menyusui tetap menjadi sumber nutrisi terbaik dan metode pemberian makanan yang paling aman bagi bayi.³⁸

Pada awal abad ke-20, pemberian ASI mengalami penurunan yang signifikan di negara-negara industri, sebagian besar disebabkan oleh promosi yang masif terhadap susu formula. Dalam periode ini, menyusui mulai dipandang secara negatif, terutama di Kanada dan Amerika Serikat, di mana praktik ini dianggap tidak berbudaya dan identik dengan kelas rendah. Antara tahun 1950-an hingga 1970-an, perusahaan-perusahaan susu formula melancarkan strategi pemasaran yang agresif, yang berujung pada penurunan tajam dalam pemberian ASI di berbagai negara.

Menanggapi situasi tersebut, pada tahun 1979, WHO dan UNICEF merilis rekomendasi mengenai pentingnya ASI eksklusif sebagai langkah untuk mengurangi angka kematian bayi akibat malnutrisi. Selanjutnya, pada tahun 1991, diluncurkan program *Baby-Friendly Hospital Initiative* (BFHI) yang bertujuan mendorong rumah sakit agar lebih mendukung ibu dalam menyusui.

Menjelang akhir abad ke-20, gerakan pro-ASI semakin berkembang pesat dengan berbagai kampanye yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang manfaat luar biasa dari ASI. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), bersama dengan lembaga non-pemerintah seperti *International Baby Food Action Network*

³⁷ Moh. Awaluddin Towantja, "Menyusui dalam Mitos dan Sejarah: Jejak Praktik Penyusuan Dari Masa Kuno Hingga Kini," dalam *Kabar Palu.net*, diakses pada 17 Maret 2025.

³⁸ Emily E. Stevens, *et.al.*, "Sejarah Pemberian Makanan Pada Bayi," dalam *The Journal of Perinatal Education*, Vol. 18. No. 2 Tahun 2009.

(IBFAN), telah berkontribusi besar dalam mendorong departemen Kesehatan di seluruh dunia untuk mempromosikan pemberian ASI. Setiap pemerintah diharapkan dapat menyusun dan mengimplementasikan strategi menyusui nasional yang efektif. Strategi ini mencakup promosi manfaat menyusui serta mendorong para ibu, terutama yang berusia di bawah 25 tahun, untuk memilih memberikan ASI kepada anak-anak mereka.³⁹

Sejak tahun 1960-an hingga awal tahun 2000, terjadi kebangkitan dalam praktik menyusui, meskipun sikap negatif terhadap menyusui masih tetap ada hingga tahun 1990-an.

7. Abad ke-21 (2000-Sekarang)

WHO dan UNICEF secara konsisten merekomendasikan agar ibu memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama, yang kemudian dapat dilanjutkan hingga anak berusia dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI (MPASI). Di samping itu, semakin banyak komunitas dan gerakan sosial yang mendorong praktik menyusui di tempat umum dan di lingkungan kerja.

Kemajuan teknologi, seperti penggunaan pompa ASI dan metode penyimpanan ASI, memberikan dukungan yang berarti bagi ibu yang menyusui meskipun mereka aktif bekerja. Berbagai negara juga mulai menerapkan kebijakan untuk melindungi hak-hak ibu menyusui, termasuk memberikan cuti melahirkan dan menyediakan ruang laktasi di tempat kerja. Penting untuk memiliki akurasi dan interpretasi yang tepat terkait data pemberian ASI eksklusif, agar kita dapat memahami dengan lebih baik situasi menyusui eksklusif di suatu negara.⁴⁰

Pemberian ASI eksklusif merupakan strategi penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak. Namun, keberhasilan menyusui secara eksklusif sangat dipengaruhi oleh perilaku ibu selama proses menyusui. Budaya, yang mencakup tradisi dan kepercayaan yang telah menjadi norma dalam masyarakat, juga berperan besar dalam perilaku menyusui. Kepercayaan ini menjadi dasar yang dapat diandalkan dan mempengaruhi tindakan seorang ibu. Selain itu, kebudayaan atau tradisi yang diwariskan dari generasi ke

³⁹ Toto Sudargo, dan Nur Aini Kusmayanti, *Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Makanan Sempurna Untuk Bayi*, ..., hal. 10.

⁴⁰ Yekti Widodo, "Cakupan Pemberian ASI Eksklusif: Akurasi dan Interpretasi Data Survei dan Laporan Program Puslitbang Gizi dan Makanan Bogor," dalam *Jurnal Gizi Indon*, Vol. 34 No. 2 tahun 2011, hal. 101.

generasi seringkali membentuk kebiasaan pribadi yang ditempuh oleh para ibu dalam merawat anaknya.⁴¹

Praktik menyusui mencerminkan nilai-nilai serta keyakinan budaya yang telah ada sejak lama. Di zaman kuno, masyarakat percaya bahwa ASI dari hewan bisa memengaruhi kepribadian anak. Sementara itu, di era modern ini, pemerintah pun ikut campur tangan dalam menentukan praktik menyusui, yang menunjukkan betapa pentingnya pemberian makanan bagi bayi dalam struktur sosial kita

Dari mitos-mitos kuno hingga reformasi di zaman modern, praktik menyusui telah melalui perjalanan panjang yang mencerminkan perubahan budaya dan sosial dalam sejarah umat manusia. Meskipun ASI tetap menjadi sumber nutrisi vital untuk pertumbuhan bayi, kisah-kisah ini mengajarkan kita tentang kompleksitas dan evolusi praktik pemberian makan bayi dari generasi ke generasi.⁴²

Dari mitos-mitos kuno hingga reformasi modern, praktik menyusui telah menempuh perjalanan panjang yang mencerminkan perubahan budaya dan sosial dalam sejarah umat manusia. Meskipun Air Susu Ibu (ASI) tetap menjadi sumber nutrisi yang sangat penting untuk pertumbuhan bayi, kisah-kisah seputar menyusui ini mengajarkan kita tentang kompleksitas dan evolusi proses pemberian makan bayi sepanjang waktu.

Sejarah tradisi pemberian ASI menunjukkan bahwa menyusui adalah praktik alami yang telah ada sejak zaman purba, meskipun mengalami liku-liku akibat berbagai faktor sosial, ekonomi, dan teknologi. Saat ini, kesadaran akan manfaat ASI kembali meningkat, berkat dukungan berbagai organisasi kesehatan global yang berupaya memastikan kesehatan optimal bagi ibu dan bayi.

Sejak seorang wanita memasuki kehidupan berkeluarga, seharusnya tertanam dalam dirinya keyakinan bahwa ia harus menyusui bayinya, karena menyusui merupakan wujud nyata dari tugas alami dan mulia seorang ibu. Sayangnya, keyakinan ini tampaknya mulai memudar, khususnya di kota-kota besar. Di Indonesia, terutama di wilayah perkotaan, terlihat adanya kecenderungan penurunan dalam praktik pemberian ASI. Kondisi ini dikhawatirkan akan menyebar ke daerah pedesaan.

⁴¹ Andri Tri Kusumaningrum, *et. al.*, "Perspektif Budaya dalam Pemberian ASI Eksklusif," dalam *Jurnal Umla*, Vol. 5 No. 1 Tahun 2024.

⁴² Moh. Awaluddin Towantja, "Menyusui dalam Mitos dan Sejarah: Jejak Praktik Penyusuan Dari Masa Kuno Hingga Kini," dalam <https://www.kabarpalu.net/sejarah/1064543090/menyusui-dalam-mitos-dan-sejarahjejak-praktik-penyusuan-dari-masa-kuno-hingga-kini>. Diakses pada 15 April 2024.

Penurunan penggunaan ASI di negara-negara berkembang, termasuk di pedesaan, sering kali disebabkan oleh kecenderungan masyarakat untuk meniru gaya hidup yang dianggap modern dari negara maju atau kota-kota besar. Bukti-bukti penurunan pemberian ASI di negara-negara maju sudah banyak dikemukakan. Misalnya, di Amerika Serikat pada awal abad ke-20, sekitar 71% bayi menerima ASI hingga usia kurang dari enam bulan. Namun, pada tahun 1971, angka ini menurun drastis menjadi hanya 25% pada ibu-ibu dengan status sosial ekonomi menengah, dan bahkan hanya 5% pada ibu-ibu dengan status sosial ekonomi tinggi.

Kondisi serupa juga terjadi di Singapura. Pada tahun 1951, sekitar 48% bayi dari ibu-ibu dengan status sosial ekonomi menengah dan tinggi mendapat ASI, sedangkan pada ibu-ibu dengan status sosial ekonomi rendah angkanya mencapai 71%. Namun, pada tahun 1961, angka tersebut menurun menjadi hanya 8% dan 42% secara berturut-turut. Fakta ini menunjukkan bahwa modernisasi tanpa edukasi yang tepat dapat berdampak negatif terhadap praktik menyusui.

C. Hambatan Internal dan Eksternal Pemberian ASI pada Masa Kini

Pemberian ASI secara eksklusif merupakan praktik kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berbagai elemen, baik dari luar maupun dari dalam, dapat memengaruhi keputusan seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

1. Faktor Internal

a. Usia

Usia ibu yang berada dalam kategori reproduksi yang kurang sehat, yaitu di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, dapat meningkatkan risiko gagal dalam memberikan ASI. Usia juga secara tidak langsung memengaruhi pola pikir, daya nalar, dan tingkat pemahaman seseorang. Hal ini tentunya berdampak pada kemampuan ibu untuk menangkap informasi yang berkaitan dengan ASI Eksklusif yang diberikan kepada mereka.⁴³

b. Pengetahuan

Secara umum, banyak ibu menyusui yang belum cukup memahami tentang ASI eksklusif dan pentingnya bagi anak mereka. Pengetahuan yang dimiliki berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu yang memiliki pemahaman

⁴³ Putu Dian Prima Kusuma Dewi, *et. al.*, "Prediktor Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng," dalam *Jurnal Ilmiah Bidan*, Vol. 5 No. 1 Tahun 2020, hal. 20.

yang baik tentang ASI eksklusif memiliki peluang yang lebih besar untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada buah hatinya.⁴⁴

c. Kondisi Kesehatan

Dua kondisi yang sangat penting untuk dijaga dalam proses pemberian ASI adalah kondisi fisik dan emosional. Pertama, kondisi fisik harus dipelihara agar kesehatan seseorang, termasuk ibu menyusui, tetap optimal. Adanya masalah kesehatan atau penyakit yang dialami ibu dapat menjadikan pemberian ASI menjadi tidak dianjurkan. Selain itu, kondisi emosional juga perlu diperhatikan, karena stabilitas emosi ibu berpengaruh besar terhadap perilakunya dan, pada gilirannya, terhadap kualitas pemberian ASI.⁴⁵

Masalah kesehatan yang dialami oleh si ibu menjadi pertimbangan penting dalam kemampuannya untuk memberikan ASI. Kondisi ini pada akhirnya dapat berujung pada kegagalan dalam proses pemberian ASI.

2. Faktor Eksternal

a. Pendidikan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan seorang ibu memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Dengan pendidikan yang lebih tinggi, seseorang cenderung lebih mudah menerima informasi, sehingga pengetahuan yang dimiliki pun semakin bertambah. Sebaliknya, pendidikan yang kurang dapat menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diajarkan.⁴⁶

b. Pekerjaan

Pekerjaan seharusnya tidak menjadi penghalang bagi seorang ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Namun, ada juga ibu-ibu yang memilih tidak memberikan ASI secara eksklusif dengan alasan pekerjaan. Salah satu faktor yang memengaruhi keputusan ini adalah periode cuti yang sangat singkat, yaitu hanya tiga bulan. Dengan waktu yang terbatas tersebut, banyak ibu yang

⁴⁴ Rosmalia Kulle, *et. al.*, “Studi Faktor-Faktor Pendukung Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Desa Kunyi Kecamatan Anreapi Kabupaten Polewali Mandar,” dalam *Journal Peqguruang: Conference Series*, Vol. 3 No. 1 Tahun 2021, hal. 226.

⁴⁵ Rosmalia Kulle, Muh. Anwar, Sukmawati, “Studi Faktor-Faktor Pendukung Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Desa Kunyi Kecamatan Anreapi Kabupaten Polewali Mandar,” ..., hal. 228.

⁴⁶ Rosida Hi Saraha, dan Rabiah Umanailo, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif,” dalam *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, Vol. 8 No.1 Tahun 2020, hal. 33.

merasa ragu apakah mereka dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka.⁴⁷

Meskipun menyusui bayi telah menjadi bagian dari budaya Indonesia, upaya untuk meningkatkan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif masih sangat diperlukan. Faktanya, praktik pemberian ASI eksklusif belum sepenuhnya diterapkan. Salah satu faktor yang menghambat keberhasilan program ASI eksklusif di Indonesia adalah kondisi ibu yang bekerja. Meskipun bukan satu-satunya penyebab, tantangan ini cukup signifikan. Bagi ibu yang aktif bekerja, pelaksanaan ASI eksklusif seringkali terhalang oleh masa cuti hamil dan melahirkan yang terbatas. Akibatnya, sebelum periode pemberian ASI eksklusif berakhir, mereka sudah harus kembali bekerja, sehingga bayi tidak mendapatkan ASI secara optimal. Selain itu, banyak ibu yang merasa bahwa produksi ASI mereka tidak mencukupi kebutuhan bayi saat bekerja, sehingga lebih memilih untuk memberikan tambahan susu formula.⁴⁸

Di lapangan, sebagian besar ibu yang bekerja menghadapi tantangan karena tidak adanya ruangan khusus untuk menyusui atau pojok laktasi. Meskipun bekerja sering kali menjadi alasan yang dihadapi oleh ibu-ibu tersebut, seharusnya bukan halangan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif. Ibu yang bekerja tetap dapat memberikan ASI kepada bayinya tanpa harus mengorbankan waktu mereka. Namun, kegiatan dan kesibukan yang dimiliki ibu sering kali mempengaruhi frekuensi pertemuan dengan bayi, sehingga banyak dari mereka yang merasa sulit untuk menyusui secara rutin. Sementara itu, ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak kesempatan untuk menyusui anak mereka. Hal ini menjadi sebuah perbedaan yang cukup mencolok antara kedua kelompok ibu tersebut.⁴⁹

Namun, dalam kenyataannya, banyak ibu yang tidak bekerja tetapi tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka. Mereka sering kali beralasan bahwa bayi mereka terus menangis meskipun telah diberi ASI, sehingga mereka menambahkan susu

⁴⁷ Rosida Hi Saraha, dan Rabiah Umanailo, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif," ..., hal. 32.

⁴⁸ Fitriyani Bahriyah, *et. al.*, "Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi," dalam *Journal Endurance*, Vol. 2 No. 2 Tahun 2017, hal 114.

⁴⁹ Farida Arintasari, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2015," dalam *Jurnal Medika Respati*, Vol. XI No. 2 Tahun 2016, hal. 48.

formula atau bahkan memberikan makanan sebelum bayi mencapai usia enam bulan.⁵⁰

Tingginya proporsi ASI eksklusif di kalangan ibu bekerja disebabkan oleh pengetahuan yang memadai tentang cara mempertahankan pemberian ASI eksklusif saat bekerja. Pengetahuan ini biasanya mereka peroleh sebelum cuti melahirkan berakhir, bahkan melalui konseling ASI yang sudah dimulai sejak masa kehamilan. Dengan demikian, ketika mereka kembali bekerja, mereka tidak mengalami masalah atau hambatan dalam pemberian ASI. Konseling yang diberikan kepada ibu bekerja mencakup cara memberikan ASI perah, teknik penyimpanan ASI perah di dalam freezer, serta cara memompa ASI.

Bagi para wanita pekerja yang baru saja melahirkan, memberikan ASI eksklusif sering kali menjadi dilema. Hal ini dikarenakan masa cuti yang singkat tidak sebanding dengan durasi waktu yang diperlukan untuk menyusui secara eksklusif. Akibatnya, setelah kembali bekerja, banyak dari mereka yang mulai memberikan susu formula pada bayi dengan alasan keterbatasan waktu dan kepraktisan. Situasi ini juga diperparah oleh kurangnya informasi mengenai manajemen laktasi dan tidak tersedianya waktu di tempat kerja untuk memompa dan menyimpan ASI.⁵¹

Status pekerjaan seorang ibu memiliki dampak negatif yang signifikan terhadap keberhasilannya dalam memberikan ASI eksklusif. Temuan ini menunjukkan bahwa ibu yang bekerja cenderung mengalami peningkatan frekuensi kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif. Para ibu yang bekerja seringkali menghadapi berbagai kendala, seperti alokasi waktu yang terbatas, kualitas waktu yang dihabiskan bersama bayi, beban kerja yang tinggi, stres, serta penurunan keyakinan mereka untuk bisa memberikan ASI eksklusif. Hal ini mengakibatkan ibu yang bekerja cenderung memiliki rasa percaya diri yang rendah dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif untuk bayinya.⁵²

Keadaan ini semakin diperburuk oleh adanya Undang-Undang Laktasi Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang

⁵⁰ Rosida Hi Saraha, dan Rabiah Umanailo, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif," ..., hal. 33.

⁵¹ Widdelrita, dan Mohanis, "Peran Petugas Kesehatan dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif," dalam *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 8, No. 1 Tahun 2014, hal. 44.

⁵² Bayu Kurniawan, "Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif," dalam *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 27 No. 4 Tahun 2013, hal. 238.

diterapkan di Indonesia. Pasal 82 dalam undang-undang tersebut secara tegas menyatakan bahwa "Pekerja/buruh perempuan berhak mendapatkan istirahat untuk pemberian ASI eksklusif selama 1,5 (satu setengah) bulan sebelum melahirkan dan 1,5 (satu setengah) bulan setelah melahirkan. " Namun, ketentuan ini jelas bertentangan dengan rekomendasi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan penuh.

c. Dukungan Orang Terdekat

Keluarga merupakan orang-orang terdekat bagi seorang ibu, yang dalam penelitian ini mencakup orang tua, mertua, dan saudara-saudara. Dukungan dari keluarga berperan penting dalam memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya hingga usia enam bulan. Dukungan ini tidak hanya mencakup motivasi, tetapi juga dukungan psikologis bagi ibu serta persiapan nutrisi yang seimbang untuk mendukung kesehatan ibu.⁵³

Fungsi dasar keluarga mencakup beberapa aspek penting, salah satunya adalah fungsi efektif yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan psikososial. Keluarga harus saling mengasuh, memberikan cinta kasih, serta mendukung satu sama lain. Dalam konteks menyusui, suami dan anggota keluarga lainnya memiliki peran penting dalam memberikan dukungan, baik secara emosional maupun praktis.

Ketika seorang ibu menerima dukungan yang positif, keyakinannya untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya akan semakin kuat. Menyusui memerlukan kondisi emosional yang stabil, mengingat bahwa faktor psikologis ibu sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Di antara berbagai bentuk dukungan yang diterima oleh ibu menyusui, dukungan dari suami adalah yang paling berarti bagi mereka.⁵⁴

Partisipasi pria dalam kesehatan reproduksi sangat rendah dalam ber-KB hanya 2% yang ikut serta. Kematian ibu melahirkan di Indonesia terjadi karena tiga hal yang terlambat yaitu terlambat mendeteksi, mengirim dan menolong, 68% persalinan tidak didampingi suami. Pangkal dari permasalahan tingginya AKI (angka kematian ibu) dan rendahnya kualitas kesehatan perempuan

⁵³ Rosida Hi Saraha, dan Rabiah Umanailo, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif," ..., hal. 31.

⁵⁴ Rosida Hi Saraha, dan Rabiah Umanailo, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif," ..., hal. 31.

adalah budaya patriarkat.⁵⁵ Para suami lebih sering memandang penderitaan istri selama menjalani kehamilan dan melahirkan sebagai sesuatu yang wajar dan harus dialami perempuan yang hamil. Jarang ada pembicaraan serius tentang keluhan-keluhan yang dialami, sehingga pertolongan sering kali terlambat datang. Padahal, dalam konteks hal tersebut ada hak-hak reproduksi perempuan hak menentukan kehamilan dan hak mendapatkan informasi kesehatan reproduksi.⁵⁶

Dukungan keluarga dapat muncul dalam berbagai bentuk, seperti dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Di antara berbagai dukungan tersebut, dukungan dari suami menjadi yang paling berarti bagi ibu menyusui. Suami memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena mereka turut memengaruhi kelancaran refleksi pengeluaran ASI (*let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh kondisi emosional dan perasaan ibu. Oleh karena itu, dukungan suami menjadi salah satu faktor kunci dalam memicu pelepasan oksitosin, yang pada gilirannya dapat meningkatkan produksi ASI.⁵⁷

Dukungan emosional yang diberikan oleh suami sangatlah berharga, seperti terlihat dari ekspresi senangnya ketika sang istri menyusui. Ia juga selalu siap menghibur saat sang ibu merasa lelah setelah merawat dan menyusui bayi, serta berusaha menjaga perasaan dan menghadirkan kebahagiaan bagi istrinya. Selain itu, dukungan informasi dan tindakan dari suami, yang menjelaskan bahwa ASI lebih bermanfaat dan praktis dibandingkan susu formula, juga sangat membantu. Ia selalu memastikan bahwa makanan bergizi tersedia untuk ibu menyusui. Dukungan dari orang-orang terdekat, terutama suami dan keluarga, menjadi kunci dalam keberhasilan menyusui karena hal tersebut turut mempermudah proses pemulihan ibu.⁵⁸

⁵⁵ M. Lucianawaty, Keselamatan Ibu (*Save Motherhood*) dan Perkembangan Anak Bagaimana Peran Laki-laki, dalam <https://media.neliti.com/media/publications/21123-ID-keterlibatansuami-dalam-menjaga-kehamilan-istri-di-puskesmas-kecamatan-kuta-ala.pdf>, diakses 21 September 2020.

⁵⁶ Chalil Nafis, *Fikih Keluarga, Menuju Keluarga Yang Sakinah Mawaddah Warahmah Keluarga Sehat dan Berkualitas*, Jakarta: Mitra Abadi Press, 2009, hal. 221.

⁵⁷ Ona Oktalina, *et.al.*, "Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI)," dalam *Jurnal Media Gizi Indonesia*, Vol. 10 No. 1 Tahun 2015, hal. 65.

⁵⁸ Cici Mela Andayani, dan Yati Afiyanti, "Hubungan Faktor Internal dan Eksternal Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu WFH di Masa Pandemi Covid 19," dalam *Nusantara Hasana Journal*, Vol. 1 No. 12 Tahun 2022, hal. 47.

Dukungan keluarga, terutama dari suami, berperan penting dalam meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Keberhasilan ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh kedekatan dan hubungan yang positif antara pasangan. Semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh suami, semakin besar pula kemungkinan ibu untuk berhasil dalam menyusui.

Salah satu alasan paling umum yang membuat ibu berhenti menyusui adalah kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan. Selain itu, masalah fisik seperti kelelahan, produksi susu yang tidak mencukupi, dan rasa sakit juga bisa menjadi penghambat. Dengan dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif, tidak hanya ibu yang mendapat manfaat, tetapi juga anak-anak mereka, yang akan mengalami pertumbuhan yang lebih baik.⁵⁹ Secara tidak sadar, dukungan ini memberikan energi positif bagi para ibu, mendorong mereka untuk terus memberikan yang terbaik bagi buah hati mereka.

d. Promosi Susu Formula

Promosi adalah salah satu bentuk komunikasi pemasaran yang melibatkan serangkaian aktivitas menyeluruh. Tujuannya adalah untuk memasarkan suatu produk, baik demi aspek finansial maupun untuk menarik konsumen sasaran agar tertarik untuk membeli produk tersebut.⁶⁰

Susu formula adalah jenis susu yang dirancang khusus untuk bayi, dengan komposisi yang mirip dengan Air Susu Ibu (ASI) sehingga dapat diserap dengan baik oleh bayi. Susu ini dibuat berdasarkan standar nutrisi yang ditentukan oleh ASI dan diproduksi secara komersial.

Salah satu tantangan terbesar dalam proses menyusui hingga saat ini adalah anggapan bahwa susu formula lebih baik daripada ASI. Berbagai promosi dan iklan yang berkaitan dengan susu formula sering kali mengurangi minat dan motivasi ibu untuk menyusui. Banyak yang menganggap susu formula sebagai pilihan terbaik, terutama bagi ibu yang bekerja. Namun, penggunaan susu

⁵⁹ Cici Mela Andayani, dan Yati Afiyanti, "Hubungan Faktor Internal dan Eksternal Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu WFH di Masa Pandemi Covid 19," ..., hal. 48.

⁶⁰ Rosmalia Kulle, *et.al.*, "Studi Faktor-Faktor Pendukung Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Desa Kunyi Kecamatan Anreapi Kabupaten Polewali Mandar," ..., hal. 229.

formula diketahui berhubungan dengan rendahnya tingkat pemberian ASI eksklusif.⁶¹

Promosi agresif susu formula sebagai alternatif bagi ASI dianggap sebagai salah satu faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya tingkat pemberian ASI eksklusif. Ketidakminatan ibu terhadap susu formula ternyata berdampak signifikan, mengakibatkan penurunan sebesar 89% dalam kegagalan pemberian ASI eksklusif. Hal ini mengindikasikan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh faktor internal dari ibu, termasuk motivasi dan keyakinannya untuk menyusui.⁶²

Penawaran susu formula oleh tenaga kesehatan telah terbukti meningkatkan angka kegagalan dalam menjalani ASI Eksklusif. Pemberian susu formula di fasilitas pelayanan kesehatan memberi dampak negatif yang signifikan, yang mampu menurunkan keyakinan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Sebagai langkah untuk mengatasi masalah ini, pemerintah Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 Tahun 2012 yang mengatur pemberian ASI Eksklusif, di mana pasal 33 pajak nomor f menyatakan bahwa penggunaan susu formula dibatasi hanya untuk indikasi medis tertentu, baik bagi bayi maupun ibu.

Keberhasilan dalam memberikan ASI sangat memerlukan dukungan dari berbagai pihak. Dengan adanya dukungan tersebut, diharapkan dapat mengurangi berbagai tantangan dan masalah yang mungkin dihadapi.

e. Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan memiliki dampak yang signifikan terhadap niat ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka. Keberhasilan menyusui sangat bergantung pada peran petugas kesehatan, khususnya petugas layanan perinatal seperti bidan, yang telah dilatih dan memahami seluk-beluk proses menyusui. Peran tenaga kesehatan menjadi tonggak awal keberhasilan atau kegagalan ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif.

Upaya dukungan dari petugas kesehatan, seperti penyelenggaraan kelas untuk ibu hamil, konseling, sosialisasi di

⁶¹ Putu Dian Prima Kusuma Dewi, *et. al.*, “Prediktor Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng,” dalam *Jurnal Ilmiah Bidan*, Vol. 5 No. 1 Tahun 2020, hal. 20.

⁶² Putu Dian Prima Kusuma Dewi, *et. al.*, “Prediktor Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng,” ..., hal. 20.

kantor desa, posyandu, serta kunjungan ke rumah, perlu ditingkatkan. Meskipun banyak ibu yang aktif mengikuti sosialisasi, masih ada yang belum dapat menyusui bayinya secara eksklusif. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kondisi kesehatan dan pekerjaan.⁶³ Ibu yang menerima dukungan lebih dari petugas kesehatan memiliki peluang yang lebih besar untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan yang kurang mendapatkan dukungan tersebut.

f. Sosial Budaya

Kepercayaan dan nilai-nilai sosial budaya terbentuk dari apa yang kita lihat dan ketahui. Setelah kepercayaan itu terbentuk, ia menjadi landasan bagi pengetahuan kita mengenai harapan terhadap suatu objek. Kepercayaan ini terus berkembang melalui pengalaman pribadi, cerita orang lain, serta kebutuhan emosional kita, yang semuanya berperan penting dalam pembentukannya.⁶⁴

Di tengah masyarakat, masih ada yang memercayai sejumlah tradisi atau budaya terkait pemberian ASI eksklusif. Misalnya, ada anggapan bahwa sebelum menyusui, mereka harus memotong ayam dan memberi nama pada bayi agar pemberian ASI berjalan lancar. Kepercayaan ini sebagian besar diturunkan dari generasi ke generasi. Sayangnya, mitos-mitos dan kepercayaan tersebut sering menjadi penghalang bagi praktik menyusui yang ideal. Selain itu, posisi saat inisiasi ASI sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan serta kebiasaan atau kepercayaan yang mengakar dalam budaya masyarakat.

Dalam sumber yang lain, faktor-faktor yang dapat memengaruhi penggunaan ASI adalah sebagai berikut:⁶⁵

1. Perubahan sosial budaya
 - a. Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya
 - b. Meniru teman, tetangga, atau orang terkemuka yang memberikan susu botol.
 - c. Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya.
2. Faktor psikologis
 - a. Takut kehilangan daya Tarik sebagai seorang wanita.
 - b. Tekanan batin.

⁶³ Rosmalia Kulle, *et. al.*, “Studi Faktor-Faktor Pendukung Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Desa Kunyi Kecamatan Anreapi Kabupaten Polewali Mandar,” ..., hal. 230.

⁶⁴ Rosmalia Kulle, *et. al.*, “Studi Faktor-Faktor Pendukung Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Desa Kunyi Kecamatan Anreapi Kabupaten Polewali Mandar,” ..., hal. 231.

⁶⁵ Soetjiningsih, *ASI untuk Petunjuk Tenaga Kesehatan*, ..., hal. 17.

3. Faktor fisik ibu. Misalnya mastitis, panas, dan sebagainya.
4. Faktor kurangnya petugas Kesehatan, sehingga Masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI.
5. Meningkatkan promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI.
6. Penerangan yang salah justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa penggunaan ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik dari aspek sosial, psikologis, fisik, maupun lingkungan. Perubahan sosial budaya, seperti kesibukan ibu bekerja dan pengaruh lingkungan sekitar, turut memengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI. Faktor psikologis, seperti tekanan batin dan kekhawatiran terhadap penampilan, juga menjadi pertimbangan tersendiri. Selain itu, kondisi fisik ibu yang kurang mendukung, kurangnya edukasi dari tenaga kesehatan, serta promosi besar-besaran susu formula semakin memperlemah komitmen ibu untuk menyusui. Bahkan, dalam beberapa kasus, petugas kesehatan justru memberikan informasi yang keliru dengan menganjurkan penggantian ASI menggunakan susu formula.

BAB III

PETUNJUK AL-QUR`AN TENTANG PEMBERIAN ASI

A. Wacana Al-Qur`an Tentang ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan anugerah dari Allah SWT. yang memiliki peran sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dalam Al-Qur`an, ASI tidak hanya disebut sebagai sumber gizi terbaik bagi anak, tetapi juga dipandang sebagai bentuk kasih sayang dan tanggung jawab orang tua yang ditetapkan dengan penuh hikmah. Beberapa ayat Al-Qur`an memberikan petunjuk mengenai durasi masa menyusui serta menekankan pentingnya hubungan emosional antara ibu dan anak selama periode tersebut.

ASI merupakan karunia ilahiah yang diberikan Allah kepada bayi melalui ibunya. Melalui ASI, bayi memperoleh rezeki langsung dari Allah dalam bentuk makanan pokok yang mudah dicerna dan mengandung gizi yang mencukupi untuk kelangsungan hidup dan pertumbuhannya.¹ Allah SWT. berfirman dalam surat al-Isrâ'/17: 31.

¹ Departemen Agama RI, *Al-Qur`an dan Terjemahnya*, Bandung: Syamil Qur`an, 2012, hal. 428.

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ حَشِيَّةً إِمْلَقًا نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا ﴿٣١﴾

Kami lah yang akan memberi rezeki kepada mereka dan juga kepadamu.
(QS. al-Isrâ'/17: 31)

Melihat ayat di atas, dapat dipahami bahwa Air Susu Ibu (ASI) merupakan bentuk jaminan rezeki yang diberikan Allah bagi bayi yang baru lahir. ASI adalah makanan terbaik karena mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan bayi dalam jumlah dan keseimbangan yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan, baik secara fisik, kecerdasan, maupun aspek psikologis dan emosional. Selain itu, ASI juga mengandung zat kekebalan (antibodi) yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai penyakit.

Hal ini menunjukkan bahwa Islam sangat memperhatikan aspek kesehatan, psikologis, dan spiritual dalam pengasuhan anak sejak usia dini, sejalan dengan temuan ilmu pengetahuan modern mengenai manfaat luar biasa dari pemberian ASI secara eksklusif.

Menyusui adalah proses pemberian nutrisi kepada bayi melalui ASI secara langsung dari payudara ibu. Islam menganjurkan masa menyusui berlangsung hingga dua tahun.² Sejak kelahirannya, anak harus dirawat dengan penuh perhatian dan diberikan kebutuhan dasar secara optimal, termasuk asupan makanan. ASI merupakan makanan terbaik dan paling aman bagi bayi yang baru lahir, sebagaimana disebutkan dalam Al-Qur`an Surat Al-Baqarah ayat 233.

﴿وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٢٣٣﴾﴾

Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai dengan kemampuannya. Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya. Ahli waris pun seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) berdasarkan persetujuan

²Kun Sri Budiasih, *Handbook Ibu Menyusui*, Bandung: Hayati Qualita, 2008, hal. 21.

dan musyawarah antara keduanya, tidak ada dosa atas keduanya. Apabila kamu ingin menyusukan anakmu (kepada orang lain), tidak ada dosa bagimu jika kamu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan. (QS. Al-Baqarah/2:233)

Ar-Radhâ'ah berasal dari kata kerja *rada'a-yarda'u* (رَضَعَ-يَرْضَعُ) yang berarti penyusuan, yaitu proses menyusui bayi oleh ibu kandung atau ibu susu. Air Susu Ibu (ASI) sangat bermanfaat bagi bayi, terutama pada masa awal setelah kelahiran, karena memberikan kekebalan tubuh (imunitas) yang penting untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit. ASI juga mengandung zat gizi esensial yang tidak dapat ditemukan pada sumber nutrisi lainnya.³

Kata *Yurdhî'na* (يُرْضِعُنَّ) dalam ayat Al-Qur'an yang berkaitan dengan penyusuan berbentuk *fi'il muḍhâri'*, yang menunjukkan perbuatan yang sedang berlangsung dan akan datang. Oleh karena itu, dapat dipahami bahwa Allah SWT melalui ayat tersebut menghendaki agar para ibu menyusui anak-anak mereka secara berkelanjutan, dimulai sejak bayi dilahirkan hingga masa penyusuan sempurna, yaitu selama dua tahun.

Allah SWT. sangat menganjurkan para ibu untuk menyusui anak-anak mereka selama dua tahun, sebagaimana tercantum dalam potongan ayat وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ. Anjuran ini disampaikan dengan penegasan yang kuat agar para ibu tidak lalai dalam memberikan ASI kepada anak-anak mereka. Masa penyusuan selama dua tahun dianggap sebagai periode yang sempurna, karena pada masa ini bayi sangat membutuhkan asupan ASI untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan sistem kekebalan tubuhnya.

Meskipun demikian, Islam memberikan kelonggaran. Bayi diperbolehkan disapih sebelum genap dua tahun apabila hal itu didasarkan pada pertimbangan maslahat yang disepakati oleh kedua orang tua. Pada tahun pertama kehidupan, bayi mulai dikenalkan pada makanan pendamping ASI (MP-ASI), dan proses penyapihan dapat dilakukan apabila anak telah mampu mengonsumsi makanan secara mandiri tanpa bergantung sepenuhnya pada ASI. Pernyataan Allah dalam potongan ayat لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرِّضَاعَةَ yang berarti "bagi siapa yang ingin menyempurnakan masa penyusuan," menunjukkan bahwa penyusuan selama dua tahun bukanlah

³ Kementerian Agama RI, Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam dan Direktorat Urusan Agama Islam dan Pembinaan Syariah, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, Jilid I, Jakarta: PT. Sinergi Pustaka Indonesia, 2012, hal. 344.

kewajiban mutlak, melainkan anjuran yang sangat ditekankan. Artinya, masa penyusuan dua tahun merupakan batas maksimal ideal bagi yang ingin menyempurnakannya, bukan batas minimal yang tidak boleh dikurangi. Oleh karena itu, orang tua diperbolehkan untuk menyapih anak sebelum dua tahun asalkan tidak membahayakan kesehatan dan perkembangan anak tersebut.⁴

Menariknya, pada bagian ayat yang memuat frasa *لِمَنْ أَرَادَ* digunakan dhamîr (kata ganti) mudzakkar (laki-laki), yang secara kebahasaan menunjukkan bahwa keputusan mengenai lamanya masa penyusuan secara prinsip berada di tangan suami sebagai kepala keluarga. Namun, Allah kemudian menetapkan bahwa keputusan menyapih anak harus dilakukan atas dasar kesepakatan dan musyawarah antara suami dan istri, sebagaimana disebutkan dalam ayat *فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ* yang berarti “Jika keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan bersama dan melalui musyawarah.” Hal ini menunjukkan pentingnya prinsip dialog, keseimbangan peran, dan persetujuan bersama dalam pengasuhan anak menurut pandangan Islam.⁵

Pada bagian selanjutnya, Allah SWT. menunjukkan keagungan syariat Islam. Setelah menjelaskan tugas istri untuk menyusui anak sebagai bentuk kemuliaan dan peran mulia dalam keluarga, Allah SWT juga menyampaikan tanggung jawab suami. Terdapat dua kewajiban utama yang harus dipenuhi oleh suami sebagai bentuk dukungan kepada istri yang sedang menyusui, yaitu memberikan *رِزْقُهُنَّ* (nafkah) dan *وَكِسْوَتُهُنَّ* (pakaian). Suami wajib memberikan nafkah yang halal dan mencukupi, karena ibu yang menyusui membutuhkan asupan nutrisi dan makanan bergizi untuk dapat memproduksi air susu yang berkualitas.⁶

Dari ayat tersebut dapat diketahui bahwa surah al-Baqarah/2: 233 berisi anjuran untuk menyusui bagi seorang ibu untuk bayi atau anak-anaknya. Jika memahami awal surah al-Baqarah/2: 233, maka menyusui anak sendiri lebih baik daripada memberikan anak mereka untuk disusui oleh perempuan *murdhi'ât*. Di bagian akhir surat surah al-Baqarah/2: 233 dijelaskan bahwa menyusukan anak pada *murdhi'ât* juga diperbolehkan asalkan dengan

⁴ Abdul Hakim dan Ani Nur Afidah, “Interpretasi Radha’ dalam Tafsir Al-Munir Karya Wahbah Zuhaili (Tela’ah Penafsiran Dengan Pendekatan Tafsir Fiqhi),” dalam *Ta’wiluna: Jurnal Ilmu Al-Qur’an, Tafsir dan Pemikiran Islam*, Vol. 5 No 1 Tahun 2024, hal. 100.

⁵ M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur’an*, Jakarta: Lentera Hati, 2002, hal. 609.

⁶ Ari Sulistyawati, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*, Yogyakarta: CV. Andi Offset, 2009, hal. 97.

pembayaran atau imbalan yang baik. Pembayaran yang sesuai dijelaskan dalam ayat tersebut karena status Arab Quraisy yang merupakan representasi bangsawan dan orang kaya mempunyai potensi yang besar dalam memanfaatkan kondisi kehidupan perempuan *murdhi'ât* yang hidup dalam kondisi sulit karena berasal dari desa yang mengandalkan hidup dari hewan-hewan ternak mereka. Berbeda dengan Arab Quraisy yang hidup di perkotaan dan sebagian berprofesi sebagai pedagang.

Pada dasarnya QS. Al-Baqarah/2: 233 merupakan lanjutan dari pokok bahasan pada ayat sebelumnya, yaitu mengenai hukum perkawinan dan perceraian yang berujung pada perpisahan suami-istri. Kemungkinan mereka mempunyai anak yang masih dalam masa menyusui. Oleh karena itu, melalui ayat ini, Allah memerintahkan para istri yang telah diceraikan untuk tetap menyusui anak-anaknya.⁷

Terdapat suatu hal penting yang diyakini oleh Arab Quraisy bahwasannya perempuan yang menyusui akan mengurangi kesuburan. Jadi perintah menyusui yang dikukuhkan dalam Al-Qur'an yaitu memberikan susu anak mereka selama dua tahun, bertentangan dengan tradisi Arab Quraisy karena mereka menganggap selama dua tahun itulah kondisi perempuan yang menyusui menjadi tidak subur. Akibatnya potensi untuk menambah anak khususnya mendapatkan anak laki-laki menjadi lebih kecil. Oleh sebab itulah sudah menjadi kebiasaan Arab Quraisy untuk menyusukan bayi atau anak-anak mereka kepada perempuan *murdhi'ât* yang ada di desa atau di luar Mekah.⁸

Dengan adanya petunjuk Allah SWT. yang termuat dalam al-Baqarah/2:233 diharapkan masyarakat Arab Quraisy lebih memperhatikan hak bayi atau anak-anak mereka selama dua tahun. Hak bayi atau anak mereka adalah mendapat air susu terutama dari ibunya karena seorang ibu pastilah akan memberikan rasa nyaman dan ketulusan dibandingkan perempuan lain atau *murdhi'ât*.

Hal ini juga ditegaskan dalam hadis Rasulullah SAW yang diriwayatkan oleh at-Tirmidzi:

حَدَّثَنَا قُتَيْبَةُ قَالَ: حَدَّثَنَا أَبُو عَوَانَةَ، عَنْ هِشَامِ بْنِ عُرْوَةَ، عَنْ فَاطِمَةَ بِنْتِ الْمُنْذِرِ، عَنْ أُمِّ سَلَمَةَ قَالَتْ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «لَا يُحْرِمُ مِنَ الرِّضَاعَةِ إِلَّا مَا فَتَقَ الْأَمْعَاءَ فِي الثَّدْيِ، وَكَانَ قَبْلَ الْفِطَامِ»: « هَذَا حَدِيثٌ حَسَنٌ صَحِيحٌ » وَالْعَمَلُ عَلَى هَذَا عِنْدَ أَكْثَرِ أَهْلِ الْعِلْمِ مِنْ

⁷ Muhammad 'Ali as-Shabuni, *Shafwat at-Tafâsir*, Jilid. 1, Beirut: Dâr Al-Qur'an al-Karîm, 1981 M/1401 H, hal. 149-150.

⁸ Rula Kharsa, *Wa Alqaitu 'Alaika Mahabbah Minni*, Kairo: Dar Dawen, 2022, hal. 70.

أَصْحَابِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَعَيْرِهِمْ: أَنَّ الرِّضَاعَةَ لَا تُحَرِّمُ إِلَّا مَا كَانَ دُونَ الْحَوْلَيْنِ، وَمَا كَانَ بَعْدَ الْحَوْلَيْنِ الْكَامِلَيْنِ فَإِنَّهُ لَا يُحَرِّمُ شَيْئًا «وَقَاطِمَةُ بِنْتُ الْمُنْذِرِ بْنِ الرُّبَيْزِ بْنِ الْعَوَّامِ وَهِيَ امْرَأَةٌ هِشَامِ بْنِ عُرْوَةَ»⁹

Telah menceritakan kepada kami Qutaibah, telah menceritakan kepada kami Abu 'Awanah dari Hisyam bin 'Urwah dari Bapaknya dari Fathimah bin Al Mundzir dari Umu Salamah berkata; Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam bersabda: "Persusuan tidak bisa menjadikan mahram, kecuali (susuan) yang mengenyangkan dan terjadi sebelum disapih." Abu Isa berkata; "Ini merupakan hadits hasan sahih dan diamalkan para ulama dari kalangan sahabat Nabi shallallahu 'alaihi wasallam dan yang lainnya; bahwa persusuan tidak menjadikan mahram kecuali pada bayi di bawah dua tahun. Jika telah berlangsung waktu dua tahun, tidak menjadikan mahram. Fathimah binti Al Mundzir bin Zubair bin 'Awwam adalah istri Hisyam bin 'Urwah." (HR. At-Tirmidzi Nomor 1152)

Usia di bawah dua tahun merupakan masa emas bagi bayi dalam proses tumbuh kembangnya, baik dari segi fisik maupun intelektual. Pada masa ini, hanya ASI yang dapat secara optimal memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan.

Perintah untuk menyusui juga pernah Allah SWT. sampaikan kepada ibu Nabi Musa a.s., sebagaimana disebutkan dalam Surah Al-Qashash ayat 7:

وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ فَإِذَا خِفْتِ عَلَيْهِ فَأَلْقِيهِ فِي الْيَمِّ وَلَا تَخَافِي وَلَا تَحْزَنِي إِنَّا رَادُّوهُ إِلَيْكَ وَجَاعِلُوهُ مِنَ الْمُرْسَلِينَ ﴿٧﴾

"Kami mengilhamkan kepada ibu Musa, "Susuilah dia (Musa). Jika engkau khawatir atas (keselamatan)-nya, hanyutkanlah dia ke sungai (Nil dalam sebuah peti yang mengapung). Janganlah engkau takut dan janganlah (pula) bersedih. Sesungguhnya Kami pasti mengembalikannya kepadamu dan menjadikannya sebagai salah seorang rasul." (QS. Al-Qashash/28:7)

Dalam ayat ini, Allah SWT. memerintahkan ibu Nabi Musa a.s. untuk segera menyusui anaknya sesaat setelah dilahirkan. Menurut penjelasan

⁹ Muhammad bin Isa bin Surah bin Musa bin Dhihak at-Tirmidzi, *Sunan at-Tirmidzi*, Bab Mâ Jâ ani ar-Radhâ'ah Lâ Tuharrimu illâ fi as-Shighari dûna al-Haulaini, Juz 3, Mesir: Syirkah Maktabah wa Mat'abah Mustafa al-Bâbi al-Halbi, 1975 M/1395H, hal. 450.

Wahbah az-Zuhaili, ibu Nabi Musa a.s. menyusui beliau selama tiga hingga empat bulan.¹⁰

Ibn Jarir al-Thabari menjelaskan bahwa seorang ibu lebih berhak untuk menyusui anaknya dibandingkan orang lain. Meskipun dalam ayat tidak secara eksplisit disebutkan bahwa Allah mewajibkan seorang ibu untuk menyusui, namun masa dua tahun dijadikan sebagai batas maksimal penyusuan bagi seluruh bayi yang dilahirkan, berdasarkan keumuman ayat tersebut. Batas waktu ini juga menjadi pedoman bagi kedua orang tua jika terjadi perselisihan mengenai lamanya masa menyusui. At-Thabari menegaskan bahwa tidak ada kewajiban menyusui setelah anak melewati usia dua tahun.¹¹

Setiap ibu, termasuk yang berstatus janda, memiliki kewajiban untuk menyusui anaknya hingga mencapai usia dua tahun. Namun, masa penyusuan ini dapat dipersingkat apabila terdapat pertimbangan kemaslahatan. Allah SWT. memerintahkan para ibu untuk menyusui bayinya karena Air Susu Ibu (ASI) memiliki pengaruh besar terhadap pertumbuhan dan kesehatan anak. Para ahli medis menjelaskan bahwa ASI mengandung sari makanan murni yang merupakan nutrisi terbaik bagi bayi.

Penentuan lamanya masa penyusuan idealnya didasarkan pada musyawarah antara kedua orang tua. Demi kemaslahatan anak, mereka diperbolehkan untuk menyapih anak sebelum genap dua tahun atau melanjutkan masa menyusui melebihi batas tersebut. Selain itu, orang tua juga dibolehkan menunjuk perempuan lain untuk menyusui anaknya, dengan syarat perempuan tersebut diberikan imbalan yang layak. Hal ini bertujuan agar kebaikan dan kesejahteraan baik bagi anak maupun ibu yang menyusui tetap terjaga.¹²

Penjelasan hukum syari'ah yang ketiga dari ayat ini menyebutkan bahwa wanita yang ditalak dengan talak bâ'in (talak tiga) tidak memiliki kewajiban untuk menyusui anaknya. Dalam kasus seperti ini, kewajiban menyusui menjadi tanggung jawab suami, yaitu dengan menyediakan perempuan lain untuk menyusui anak tersebut. Namun, apabila mantan istri bersedia dan menghendaki untuk menyusui anaknya, maka ia lebih berhak untuk melakukannya, dengan ketentuan bahwa suami wajib memberikan imbalan atau upah yang layak.

Surat al-Baqarah ayat 233 merupakan salah satu ayat dalam Al-Qur'an yang menekankan pentingnya pemberian Air Susu Ibu (ASI). Ayat ini menyampaikan bahwa ibu dianjurkan menyusui anaknya selama dua tahun penuh, kecuali jika terdapat alasan tertentu yang menghalangi. Anjuran ini juga

¹⁰ Wahbah az-Zuhaili, *Tafsir Al-Munir*, Jilid I, Damaskus: Dar al Fikr. 2009, hal. 710.

¹¹ Siti Iraini dan Danil Putra Arisandy, "Radhâ'ah Perspektif Al-Qur'an Surat Al-Baqarah Ayat 233 (Sudut Pandang Ilmu Kesehatan)," ..., hal. 3.

¹² Kementerian Agama RI, Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam dan Direktorat Urusan Agama Islam dan Pembinaan Syariah, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, ..., hal. 34.

relevan dengan upaya pencegahan stunting pada anak, yang merupakan masalah serius dalam aspek kesehatan masyarakat.

Al-Qur'an memberikan perhatian besar terhadap pentingnya pemberian ASI dalam kehidupan anak, baik dari segi kesehatan fisik, perkembangan psikologis, maupun pembinaan spiritual. Beberapa ayat menegaskan pentingnya durasi menyusui serta tanggung jawab kedua orang tua dalam memastikan proses tersebut berjalan dengan baik.

Menurut Abdul ar-Rahman al-Jaziry, *radhâ'ah* adalah sampainya susu manusia ke dalam rongga (tubuh) anak yang usianya tidak melebihi dua tahun.¹³ Sementara itu, Wahbah az-Zuhaili berpendapat bahwa *radhâ'ah* adalah proses menghisap payudara dan meminum susu ibu, yang secara terminologis diartikan sebagai sampainya ASI ke dalam lambung dan otak bayi.¹⁴

Terdapat tiga unsur yang mempengaruhi proses penyusuan, yaitu: *Pertama*, anak yang menyusu. Anak adalah amanah dari Allah SWT. yang diberikan kepada kedua orang tuanya. Setelah dilahirkan, anak menjadi tanggung jawab dan kewajiban orang tua. Salah satu hak dasar anak setelah lahir adalah memperoleh ASI, disusul dengan hak atas perawatan, nafkah yang layak, hak waris, dan perwalian.¹⁵ Anak yang berhak menyusu adalah anak berusia di bawah dua tahun, karena pada usia ini ASI sangat berperan dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kedua, ibu yang menyusui. Penyusuan merupakan hak sekaligus kewajiban bagi seorang ibu. Namun, dalam kondisi tertentu, penyusuan juga dapat dilakukan oleh wanita lain jika ibu mengalami kesulitan dalam memberikan ASI. Peran ibu sangat penting dalam proses menyusui karena kelenjar payudara ibu merupakan tempat produksi dan penyaluran ASI. Pada masa Nabi Saw., banyak anak yang disusui oleh ibu susuan karena alasan tertentu. Sementara itu, pada masa kini, ketika seorang ibu mengalami kesulitan menyusui, umumnya bayi diberi susu sapi atau susu formula sebagai pengganti.

Ketiga, Air Susu Ibu (ASI). ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam organik yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu (*mammae*) sebagai makanan utama bagi bayi.¹⁶

Di dalam *Tafsir al-Misbah* terdapat beberapa tingkatan penyusuan. *Pertama*, tingkat sempurna, yaitu dua tahun atau tiga bulan kurang masa

¹³ Abdul ar-Rahman al-Jaziry, *Kitab al-Fiqh 'Ala Madzahib al Arba'ah*, Beirut: Dar al Fikr, 1999, hal. 947.

¹⁴ Wahbah az-Zuhaili, *Al-Fiqh al-Islami wa Adillatuh*, Beirut: Dar al-Fikr, 1997, hal. 56.

¹⁵ Mustafa Ahmad Zarqa, *Al-Fiqh al-Islam fi Saubih al-Jadid*, Beirut: Dar al Fikr, t.th, hal. 248.

¹⁶ Soetjningsih, *ASI Petunjuk Untuk Petugas Kesehatan*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 1997, hal. 20.

kandungan. *Kedua*, masa cukup. Yaitu yang kurang dari masa tingkat sempurna. *Ketiga*, masa tidak cukup (kurang) dan ini dapat mengakibatkan dosa yaitu bagi ibu yang enggan menyusui anaknya. Jadi ada beberapa pendapat mengenai masa pemberian ASI kepada anak. Sebagaimana dijelaskan bahwa penyusuan yang sempurna adalah dua tahun penuh atau 30 bulan dikurangi masa kehamilan.¹⁷

Dengan demikian, tidak menjadi masalah jika seorang ibu tidak menyusui bayinya hingga genap dua tahun. Anjuran untuk menyusui sampai usia dua tahun hanyalah bentuk rekomendasi, sebagaimana dijelaskan pada bagian akhir ayat dalam Surah Al-Baqarah ayat 233. Ayat ini memiliki keterkaitan (munâsabah) dengan ayat-ayat lain dalam Al-Qur'an.

Dalam konteks hukum-hukum yang berkaitan dengan pernikahan, perceraian, masa iddah, dan rujuk, Allah juga menyebutkan ketentuan mengenai penyusuan. Ibu yang dicerai oleh suaminya dianjurkan untuk tetap menyempurnakan masa penyusuan hingga dua tahun, karena dikhawatirkan adanya sikap lalai atau bahkan pengabaian terhadap anak sebagai bentuk pelampiasan emosi terhadap suami. Oleh sebab itu, Surah Al-Baqarah ayat 233 turun untuk menekankan pentingnya tanggung jawab seorang ibu dalam merawat anaknya, bahkan dalam kondisi rumah tangga yang telah berakhir. Hal ini juga memiliki keterkaitan erat dengan firman Allah dalam Surah At-Talâq ayat 6.

أَسْكِنُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ سَكَنْتُمْ مِنْ وُجْدِكُمْ وَلَا تُضَارُّوهُنَّ لِضَيِّقُنَّ عَلَيْهِنَّ وَإِنْ كُنَّ أَوْلَاتٍ
 حَمَلٍ فَأَنْفِقُوا عَلَيْهِنَّ حَتَّىٰ يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ فَإِنْ أَرْضَعْنَ لَكُمْ فَآتُوهُنَّ أَجُورَهُنَّ وَأَتَمِرُوا بَيْنَكُمْ
 بِمَعْرُوفٍ وَإِنْ تَعَاَسَرْتُمْ فَسَرِّضْ لَهُ وَآخَرَىٰ ﴿٦﴾

Tempatkanlah mereka (para istri yang dicerai) di mana kamu bertempat tinggal menurut kemampuanmu dan janganlah kamu menyusahkan mereka untuk menyempitkan (hati) mereka. Jika mereka (para istri yang dicerai) itu sedang hamil, maka berikanlah kepada mereka nafkahnya sampai mereka melahirkan, kemudian jika mereka menyusukan (anak-anak)-mu maka berikanlah imbalannya kepada mereka; dan musyawarahkanlah di antara kamu (segala sesuatu) dengan baik; dan jika kamu sama-sama menemui kesulitan (dalam hal penyusuan), maka perempuan lain boleh menyusukan (anak itu) untuknya. (QS. At-Talâq/65:6)

Wahbah az-Zuhaili dalam *tafsir al-Munirnya* menjelaskan bahwa dalam QS. At-Thalâq/65:6, ditujukan kepada wanita yang telah bercerai maupun yang belum, keduanya diperintahkan untuk menyusui anaknya selama

¹⁷ M. Quraish Shihab, *Tafsir al-Misbah*, Jakarta: Lentera Hati, 2002, hal. 505.

dua tahun penuh dan tidak lebih dari itu. Namun, tidak ada larangan menyusui anak dalam jangka waktu kurang dari dua tahun jika dirasa ada masalah di dalamnya.¹⁸

Dalam penjelasannya, Wahbah menginterpretasikan anjuran menyusui selama dua tahun sebagai masa yang diperlukan untuk menyempurnakan proses penyusuan. Bagi ibu, baik yang dalam situasi perceraian maupun tidak, disarankan untuk memberi ASI bayi dalam waktu 2 tahun, ini bukan sesuatu keharusan mutlak. Menurutnya, anak dapat disapih sebelum mencapai usia dua tahun, dengan tujuan menghindari perselisihan di antara suami dan istri terkait batas waktu menyusui. Sebagai konsekuensinya, suami tidak diwajibkan memberikan upah penyusuan melebihi dua tahun. Keputusan mengenai lamanya menyusui anak diserahkan kepada pertimbangan dan penilaian manusia. Namun demikian, tindakan menyusui lebih dari dua tahun atau kurangnya haruslah mempertimbangkan dampaknya bagi kesejahteraan anak dan kesediaan kedua orang tua. Meskipun demikian, menurut Wahbah az-Zuhaili, ibu memiliki kewajiban untuk menyusui anaknya.

Wahbah Az-Zuhaili mengatakan apabila ibu sudah tidak mampu lagi memberi ASI, maka sang ayah memiliki hak untuk mencarikan seseorang yang akan memberi ASI kepada anak tersebut. Namun, jika ibu tersebut tidak memiliki halangan untuk itu, maka menjadi kewajiban bagi sang ibu untuk memberi nutrisi kepada sang anak. Oleh karena itu, perkara tersebut adalah faktor yang harus ditunaikan agar memberi ASI alami untuk anaknya.

apabila ibu tersebut sudah tidak mampu lagi untuk memberi ASI, jika ibu tersebut tak mampu lagi memberi ASI anaknya, dalam pandangan Wahbah az-Zuhaili, seorang ayah memiliki hak atas anaknya dengan mencarikan orang untuk memberi ASI tersebut. Namun, jika ibu tidak memiliki halangan untuk menyusui anaknya, maka menjadi kewajiban bagi ibu selaku wanita yang memberi nutrisi anaknya lewat air susu mereka, karena hal itu merupakan ketetapan ibu yang mana mengharuskan menyusui anaknya.¹⁹

Ibnu Katsir memandang ayat ini sebagai petunjuk dari Allah SWT. bagi para ibu sebaiknya menyusui anaknya secara penuh yang artinya selama dua tahun.²⁰

Pengulangan suatu kalimat dalam Al-Qur'an menunjukkan adanya penekanan dan ketegasan anjuran dari Allah SWT terhadap perintah tersebut.

¹⁸ Wahbah Az-Zuhaili, *Tafsîr al-Munîr*, Jilid 1, Damaskus: Dâr al-Fikr, 2009, hal. 730.

¹⁹ Abdul Hakim dan Ani Nur Afidah, "Interpretasi Radha' Dalam Tafsir Al-Munir Karya Wahbah Zuhaili (Tela'ah Penafsiran dengan Pendekatan Tafsir Fiqhi)," dalam *Ta'wiluna: Jurnal Ilmu Al-Qur'an, Tafsir dan Pemikiran Islam*, Vol. 5 No. 1 Tahun 2024, hal. 102.

²⁰ Abu al-Fida' Ibnu Katsir, *Tafsir Al-Qur'an al-'Azhîm*, diterjemahkan oleh M. Abdul Ghafar, Jakarta: Pustaka Imam Syafi'i, 2005, hal. 468.

Salah satu contohnya adalah perintah menyusui selama dua tahun penuh. Al-Qur'an tidak menyebutkan penggantian air susu ibu (ASI) dengan susu dari makhluk lain atau susu formula. Sebaliknya, jika seorang ibu tidak dapat menyusui, maka penggantinya dilakukan dengan mempekerjakan perempuan lain sebagai ibu susu.

Ayat tersebut mengandung isyarat mengenai alternatif penyusuan bagi ibu yang tidak dapat menyusui anaknya sendiri. Berdasarkan kandungan ayat, seorang ibu yang tidak mampu menyusui karena perceraian dapat menggantikan peran tersebut dengan bantuan wanita lain sebagai ibu susu. Penggantian ini juga berlaku apabila sang ibu mengalami gangguan pada kelenjar susu sehingga tidak dapat memproduksi ASI.

Mayoritas ulama fikih (fuqahâ') berpendapat bahwa menyusui pada dasarnya merupakan anjuran (sunnah). Namun, hukum ini dapat berubah menjadi wajib apabila bayi tidak dapat menerima susu dari selain ibunya, misalnya karena hanya dapat menyusu langsung dari puting ibunya.

Selain Surah al-Baqarah ayat 233, Surah Luqmân ayat 14 juga menyebutkan secara eksplisit bahwa masa penyusuan yang ideal adalah selama dua tahun.

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصْلَهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ

إِلَى الْمَصِيرِ ﴿١٤﴾

Kami mewasiatkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan menyapihnya dalam dua tahun. (Wasiat Kami,) "Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu." Hanya kepada-Ku (kamu) kembali. (QS. Luqmân/31:14)

Berdasarkan penjelasan dalam QS. Al-Baqarah ayat 233, sebagian ulama berpendapat bahwa:

1. Imam Malik berpendapat bahwa seorang ibu memiliki kewajiban untuk menyusui anaknya, berdasarkan pada zhahir (makna lahiriah) dari ayat Al-Qur'an. Meskipun ayat tersebut berbentuk kalimat berita (*khobar*), maknanya dipahami sebagai perintah (*amr*). Aktivitas menyusui dipandang sebagai kewajiban seorang ibu dalam kehidupan rumah tangga, khususnya apabila ia masih berstatus sebagai istri atau dalam keadaan di mana sang bayi menolak untuk disusui selain oleh ibunya sendiri.²¹
2. Ibnu Katsir dalam kitab tafsirnya menjelaskan bahwa keputusan untuk menyapih anak sebelum mencapai usia dua tahun harus merupakan hasil

²¹ Muhammad Ali al-Shabuni, *Rawâi' al-Bayân: Tafsîr Ayât al-Ahkâm*, Beirut: Maktabah al-Ghazâlî, 1980, hal. 68.

musyawarah antara kedua orang tua, melibatkan pihak yang lebih memahami kondisi anak, dan semata-mata ditujukan untuk kemaslahatan bayi. Sementara itu, Imam Al-Qurthubi berpendapat bahwa menyusui selama dua tahun bukanlah suatu kewajiban mutlak. Seorang ibu diperbolehkan menghentikan proses menyusui sebelum anak berusia dua tahun. Al-Qur'an menetapkan batasan waktu penyusuan tersebut dengan tujuan untuk mencegah terjadinya perselisihan antara suami dan istri selama masa menyusui berlangsung.²²

3. Jumhur fuqaha berpendapat bahwa perintah menyusui bersifat sunnah, bukan kewajiban. Kewajiban itu hanya berlaku dalam kondisi tertentu, seperti apabila anak tidak dapat menerima air susu dari perempuan lain, ayah tidak mampu membayar jasa ibu susu, atau jika tidak ditemukan ibu susu pengganti. Allah SWT berfirman, "*Jika kamu menemui kesulitan, maka perempuan lain boleh diminta untuk menyusui anak itu baginya.*"²³ Seandainya menyusui merupakan kewajiban mutlak, tentu syariat akan mewajibkan ibu untuk melakukannya dalam segala kondisi. Oleh karena itu, berdasarkan ayat tersebut, perintah menyusui dipahami sebagai anjuran (sunnah), bukan kewajiban.
4. Dr. Abdul Basith Jamal, M.Sc., dan Dr. Daliya Shadiq Jamal menjelaskan bahwa ungkapan Al-Qur'an mengenai penyusuan "selama dua tahun" menunjukkan adanya anjuran untuk menyapih bayi dalam rentang waktu tersebut. Artinya, masa penyapihan dapat dilakukan hingga dua tahun, atau sedikit lebih singkat, tergantung pada kondisi dan pertimbangan tertentu. Dengan demikian, ayat tersebut tidak menetapkan bahwa penyapihan harus dilakukan tepat pada usia dua tahun.

Pernyataan ini juga didukung oleh Dr. Raehanul Bahraen, yang menyatakan bahwa perintah menyusui selama dua tahun dalam Al-Qur'an tidak bersifat wajib, melainkan termasuk urusan duniawi yang bersifat mubah dan fleksibel. Dari sisi medis, Dr. M. Saifudin Hakim, M.Sc., dokter lulusan University Medical Center Rotterdam, Belanda, menyarankan agar bayi diberikan ASI eksklusif hingga usia enam bulan. Setelah itu, bayi dianjurkan mulai mengonsumsi makanan

²² Muhammad Ali Ash-Shabuni, *Terjemahan Tafsir Ayat Ahkam Ash-Shabuni*, Cet I, Surabaya: PT. Bina Ilmu, 1983, hal. 293.

²³ Departemen Agama RI, *Qur'an Tajwid dan Terjemahnya*, Jakarta: Pustaka Maghfirah, 2006, hal. 559.

tambahan selain ASI, yang dikenal dengan istilah Makanan Pendamping ASI (MPASI).²⁴

Pemberian ASI dianjurkan tetap dilakukan dalam kondisi apa pun, bahkan dalam keadaan darurat sekalipun. Sebagai contoh, dalam peristiwa yang dialami oleh ibu Nabi Musa ‘alaihissalam, ketika ia berada dalam tekanan dan ketakutan akibat ancaman dari tentara Fir‘aun yang hendak membunuh seluruh bayi laki-laki, Allah tetap memerintahkan agar ia menyusui anaknya sebagaimana disebutkan dalam Surah Al-Qashash ayat 7. Bahkan, Allah menjaga hubungan emosional dan biologis antara Nabi Musa dan ibunya dengan membuat Nabi Musa menolak untuk menyusui kepada wanita lain, sehingga ia tetap disusui oleh ibu kandungnya sendiri, meskipun berada dalam lingkungan istana Fir‘aun yang disebutkan dalam QS. Al-Qashash/28:12.

﴿وَحَرَّمْنَا عَلَيْهِ الْمَرَاضِعَ مِنْ قَبْلُ فَقَالَتْ هَلْ أَدُلُّكُمْ عَلَىٰ أَهْلِ بَيْتٍ يَكْفُلُونَهُ لَكُمْ وَهُمْ

لَهُمْ نَصِيبٌ مِّمَّا كَسَبُوا﴾

Kami mencegahnya (Musa) menyusui kepada perempuan-perempuan yang mau menyusui(-nya) sebelum (kembali ke pangkuan ibunya). Berkatalah dia (saudara perempuan Musa), “Maukah aku tunjukkan kepadamu keluarga yang akan memeliharanya untukmu dan mereka dapat berlaku baik kepadanya?” (QS. Al-Qashash/28:12)

Ikatan menyusui juga digambarkan sangat kuat dalam Al-Qur‘an. Dalam surah al-Hajj ayat 1-2, digambarkan bahwa seorang wanita akan meninggalkan anak yang disusunya karena dahsyatnya keguncangan hari kiamat.

﴿يَدْعُوا مِنْ دُونِ اللَّهِ مَا لَا يَنْفَعُهُمْ وَمَا لَا يَضُرُّهُمْ وَمَا لَا يَنْفَعُهُمْ ذَلِكَ هُوَ الضَّلَالُ الْبَعِيدُ﴾

Dia menyeru sesuatu selain Allah yang tidak dapat mendatangkan mudarat dan tidak (pula) memberikan manfaat kepadanya. Itulah kesesatan yang jauh. (QS. Al-Hajj/22:12)

Hal ini menunjukkan bahwa hanya peristiwa luar biasa seperti kiamat yang dapat memutuskan ikatan batin antara ibu dan bayi yang sedang disusui.

Lebih lanjut, pentingnya menyusui juga ditunjukkan dengan kedudukan ibu susuan yang disetarakan dengan ibu kandung dalam aspek hukum kekeluargaan. Anak yang disusui oleh seorang perempuan menjadi mahram bagi seluruh keluarga perempuan tersebut, sebagaimana dijelaskan dalam Surah An-Nisâ’ ayat 23.

²⁴ Mukisi (Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia), “Tinjauan Syari’ah ASI Eksklusif Bagi Bayi,” dalam <https://mukisi.com/1194/tinjauan-syariah-asi-eksklusif-bagi-bayi/>, Diakses pada 3 Agustus 2024 oleh Admin Mukisi.

حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ أُمَّهَاتُكُمْ وَبَنَاتُكُمْ وَأَخَوَاتُكُمْ وَعَمَّاتُكُمْ وَخَالَاتُكُمْ وَبَنَاتُ الْأَخِ وَبَنَاتُ الْأَخْتِ وَأُمَّهَاتُكُمُ اللَّاتِي أَرْضَعْنَكُمْ وَأَخَوَاتُكُم مِّنَ الرَّضَاعَةِ وَأُمَّهَاتُ نِسَائِكُمْ وَرَبَائِبُكُمُ اللَّاتِي فِي حُجُورِكُم مِّن نِّسَائِكُمُ اللَّاتِي دَخَلْتُم بِهِنَّ فَإِن لَّمْ تَكُونُوا دَخَلْتُم بِهِنَّ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ وَحَلَائِلُ أَبْنَائِكُمُ الَّذِينَ مِنْ أَصْلَابِكُمْ وَأَن تَجْمَعُوا بَيْنَ الْأُخْتَيْنِ إِلَّا مَا قَدْ سَلَفَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ غَفُورًا رَّحِيمًا ﴿٢٣﴾

Diharamkan atas kamu (menikahi) ibu-ibumu, anak-anak perempuanmu, saudara-saudara perempuanmu, saudara-saudara perempuan ayahmu, saudara-saudara perempuan ibumu, anak-anak perempuan dari saudara laki-lakimu, anak-anak perempuan dari saudara perempuanmu, ibu yang menyusuiimu, saudara-saudara perempuanmu sesusuan, ibu istri-istrimu (mertua), anak-anak perempuan dari istrimu (anak tiri) yang dalam pemeliharaanmu dari istri yang telah kamu campuri, tetapi jika kamu belum bercampur dengan istrimu itu (dan sudah kamu ceraikan), tidak berdosa bagimu (menikahnya), (dan diharamkan bagimu) istri-istri anak kandungmu (menantu), dan (diharamkan pula) mengumpulkan (dalam pernikahan) dua perempuan yang bersaudara, kecuali (kejadian pada masa) yang telah lampau. Sesungguhnya Allah adalah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang. (QS. An-Nisâ'/4:23)

Hal ini menunjukkan betapa besar kedudukan proses menyusui dalam pandangan Islam.²⁵

Makna tersirat dari ayat-ayat Al-Qur'an terbukti relevan dengan temuan dalam ilmu pengetahuan modern. Penelitian menunjukkan bahwa Air Susu Ibu (ASI) mengandung berbagai zat penting yang tidak ditemukan secara alami dalam susu formula, yang belakangan ini banyak digunakan oleh ibu rumah tangga untuk menyusui anaknya. ASI secara alami mengandung Taurin, DHA, dan AA, zat-zat yang tidak terdapat secara alami dalam susu formula. Ketiga kandungan tersebut dalam susu formula umumnya berasal dari ekstrak ikan, namun strukturnya tidak stabil kandungan dalam ASI dan dosisnya pun belum tentu sesuai dengan kebutuhan bayi.²⁶

Selain itu, ASI juga mengandung faktor *bifidus*, yang tidak terdapat dalam susu formula. Faktor ini berperan dalam merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*, yaitu bakteri baik yang penting dalam melindungi

²⁵ Parenting Islami, "ASI Dalam Al-Qur'an (Ungkapan Cinta Allah SWT.)," dalam [http://parentingislami.wordpress.com/28 Januari 2009/](http://parentingislami.wordpress.com/28-Januari-2009/), Diakses pada 11 Maret 2012.

²⁶ Torikin, "Kandungan ASI Lebih Stabil Ketimbang Susu Formula," dalam [http://torikin-kesehatan.blogspot.com/1 Juni 2009/](http://torikin-kesehatan.blogspot.com/1-Juni-2009/), Diakses pada 10 Maret 2012.

saluran pencernaan bayi. Penelitian juga menunjukkan bahwa penyusuan tidak hanya penting karena kandungan alami ASI, tetapi juga karena anjuran menyusui selama dua tahun berkaitan erat dengan perkembangan otak yang optimal pada dua tahun pertama kehidupan anak. Fakta ini menunjukkan bahwa firman Allah dalam al-Qur'an terbukti secara ilmiah melalui berbagai penelitian modern.

Anjuran menyusui selama dua tahun sebagaimana disebutkan dalam Al-Qur'an sangat sejalan dengan kampanye pemberian ASI eksklusif yang dilakukan oleh para peneliti, organisasi kesehatan dunia (WHO), serta para pegiat hak asasi manusia. Mereka menilai bahwa pemberian ASI merupakan hak anak dan tanggung jawab seorang ibu, setelah melihat hasil penelitian yang membenarkan anjuran tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, anak yang memperoleh ASI selama 12 bulan memiliki rata-rata IQ sebesar 5,9 poin lebih tinggi. Selain itu, sebuah studi yang dilakukan oleh peneliti asal Inggris terhadap 9.000 anak berusia 5-10 tahun menemukan bahwa anak-anak yang tidak memperoleh ASI dan berasal dari keluarga yang bercerai atau berpisah memiliki risiko mengalami gangguan kecemasan berlebihan hingga 9,4 kali lebih besar dibandingkan anak-anak lainnya. Sementara itu, anak-anak dari orang tua yang bercerai tetapi mendapatkan ASI saat bayi hanya memiliki risiko gangguan kecemasan sebesar 2,2 kali lebih besar.²⁷

Ayat 233 dalam Surah Al-Baqarah memberikan pedoman mengenai peraturan-peraturan seputar pemberian ASI. Ayat ini juga mengatur hubungan antara bayi dan pengasuhnya yang bukan ibu kandung, seperti dalam kondisi ketika ibu tidak dapat menyusui dan menunjuk orang lain dengan imbalan tertentu untuk menyusui anaknya.

Dari ayat tersebut, dapat disimpulkan beberapa ketentuan umum sebagai berikut:²⁸

1. Ibu memiliki kewajiban untuk menyusui anaknya dan tidak boleh melalaikan kewajiban tersebut selama ia mampu melakukannya.
2. Masa menyusui yang ideal adalah selama dua tahun penuh.
3. Pemberian ASI dapat dihentikan sebelum mencapai dua tahun, asalkan keputusan tersebut mempertimbangkan manfaat dan risikonya, tersedia alternatif nutrisi yang sesuai, dan disepakati oleh kedua orang tua.
4. Ayah harus berperan aktif dalam mendukung proses menyusui, antara lain dengan mencukupi kebutuhan gizi ibu dan menciptakan lingkungan yang kondusif. Hal ini menunjukkan bahwa Islam

²⁷ Amelia Ayu Kinanti, "Air Susu Ibu Hilangkan Stress Anak," dalam <http://id.shvoong.com/>, Diakses pada tanggal 25 Mei 2012.

²⁸ Kamal Mukhtar, *Asas-Asas Hukum Islam Tentang Perkawinan*, Jakarta: Bulan Bintang, 1993.

memandang menyusui sebagai tanggung jawab penting, sehingga ibu tidak boleh dibebani dengan hal-hal yang mengganggu proses tersebut.

5. Jika ayah meninggal dunia atau sedang bepergian, maka keluarga berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan hidup bayi dan mendukung ibu agar dapat terus menyusui. Ini menunjukkan perhatian Islam terhadap kelangsungan pemberian ASI.
6. Ibu yang mampu menyusui tidak diperkenankan menyerahkan tanggung jawab tersebut kepada orang lain. Islam juga mewajibkan ayah untuk tetap menafkahi mantan istri yang menyusui anaknya setelah perceraian. Dalam hal ini, Islam menegaskan bahwa bayi memiliki hak untuk disusui sesuai dengan kebutuhannya.

B. Prinsip dan Nilai Dasar Pemberian ASI

Menyusui merupakan fondasi penting bagi kelangsungan hidup, pemenuhan gizi, dan perkembangan bayi serta anak, sekaligus berdampak positif terhadap kesehatan ibu. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dilanjutkan dengan pemberian ASI bersama makanan pendamping yang sesuai hingga usia dua tahun atau lebih.

Penting untuk diketahui bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi terjadi sangat cepat, terutama pada usia dua hingga tiga bulan. Oleh karena itu, bayi baru lahir membutuhkan asupan nutrisi yang cukup. Selain pertumbuhan fisik, perkembangan kemampuan berbicara (artikulasi) dan psikomotorik juga berlangsung pesat pada masa ini. ASI merupakan sumber utama gizi alami yang sangat penting untuk menunjang proses tersebut. Sebagian besar kebutuhan nutrisi bayi pada masa awal kehidupan diperoleh dari ASI.

Oleh karena itu, inisiasi menyusu dini (IMD) menjadi hal yang sangat krusial. IMD sangat dianjurkan karena memberikan berbagai manfaat penting bagi bayi, yang berkontribusi pada pertumbuhan dan perkembangan optimal di masa depan.

Prinsip pemberian ASI diantaranya sebagai berikut:

1. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses pemberian ASI segera setelah bayi dilahirkan, biasanya dalam waktu 30 menit hingga satu jam setelah kelahiran. Bayi diberikan kesempatan untuk menyusui sendiri dengan membiarkannya melakukan kontak kulit secara langsung dengan ibu selama minimal satu jam atau hingga proses menyusui pertama selesai.

Jika dalam waktu satu jam bayi belum menunjukkan tanda-tanda ingin menyusui, maka bayi dapat diarahkan ke puting susu ibu,

namun tetap diberikan kebebasan untuk melakukan inisiasi secara alami. Dalam prosedur ini, kontak kulit antara ibu dan bayi dianggap lebih penting daripada keberhasilan langsung proses menyusui itu sendiri.

Tujuan dilaksanakannya IMD adalah untuk memperkuat ikatan antara ibu dan bayi, merangsang produksi ASI, serta memberikan manfaat kesehatan jangka panjang bagi bayi, termasuk perlindungan awal dari infeksi dan mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.²⁹

- a. Kontak kulit dengan kulit membuat ibu dan bayi lebih tenang.
- b. Pada saat inisiasi menyusui dini (IMD), bayi akan menelan bakteri baik yang terdapat pada kulit ibu. Bakteri ini kemudian membentuk koloni di kulit dan saluran pencernaan bayi, yang berperan sebagai perlindungan alami bagi tubuhnya. Kontak kulit dengan kulit antara ibu dan bayi akan meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi.
- c. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan.
- d. Mengurangi terjadinya anemia.

Inisiasi menyusui dini (IMD) berperan penting dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif serta mencukupi kebutuhan nutrisi bayi hingga usia dua tahun. IMD juga memberikan dampak psikologis yang positif bagi ibu, yaitu mempererat ikatan emosional antara ibu dan bayi melalui sentuhan fisik (*skin to skin contact*) segera setelah persalinan. Selain itu, IMD dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan tanggung jawab pada ibu untuk merawat bayinya serta menyusui dengan ASInya sendiri.

Dalam istilah yang lain, IMD juga dikenal dengan sebutan *breast crawl*. Terdapat beberapa faktor yang memungkinkan bayi secara alami dapat menemukan puting susu ibunya dan mulai menyusui, yaitu:³⁰

- a. Rangsangan sensorik (*sensory input*) yang dimiliki bayi baru lahir meliputi beberapa indera, yaitu:
 - 1) Penciuman: Bayi dapat mengenali bau khas tubuh ibunya, yang membantunya dalam proses mencari puting susu.

²⁹ Kementerian Kesehatan RI, *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*, Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2014, hal. 2.

³⁰ Yesie Aprillia, "Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif kepada Bidan di Kabupaten Klaten," dalam *Tesis*. Semarang: Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang, 2009, hal. 33-34.

- 2) Penglihatan: Meskipun penglihatan bayi masih terbatas, ia mampu mengenali pola kontras seperti hitam dan putih. Hal ini memudahkannya mengenali puting dan area areola ibu yang berwarna lebih gelap.
 - 3) Pengecap: Bayi dapat merasakan cairan ketuban (*amnion*) yang masih menempel di jari-jarinya, sehingga sering kali ia menjilati jari sebagai bentuk penyesuaian dan pencarian sumber kenyamanan.
 - 4) Pendengaran: Sejak dalam kandungan, suara ibu merupakan suara yang paling akrab bagi bayi. Karena itu, suara ibu dapat memberikan rasa tenang dan aman.
 - 5) Peraba: Kontak langsung antara kulit ibu dan kulit bayi (*skin-to-skin contact*) memberikan sensasi kehangatan dan stimulasi pertama yang penting bagi kenyamanan dan perkembangan emosional bayi.
- b. *Central Component*, Otak bayi yang baru lahir telah siap untuk mulai mengeksplorasi lingkungannya, dan lingkungan yang paling dikenalnya adalah tubuh ibunya. Oleh karena itu, rangsangan sejak dini sangat penting dilakukan. Jika bayi terlalu lama dibiarkan tanpa kontak dengan ibunya, kemampuan alami ini dapat menurun atau hilang. Hal ini menjelaskan mengapa bayi yang langsung dipisahkan dari ibunya setelah lahir cenderung lebih sering menangis dibandingkan dengan bayi yang langsung ditempelkan pada tubuh ibu melalui kontak kulit ke kulit.
- c. *Motor Outputs*, Gerakan bayi yang merangkak di atas tubuh ibunya setelah lahir merupakan respons alami yang terjadi secara naluriah. Selain berusaha mencapai puting susu ibu, gerakan ini juga memberikan sejumlah manfaat bagi sang ibu, antara lain membantu merangsang pelepasan plasenta dan mengurangi risiko perdarahan pada rahim.
- d. Bayi yang menyusu segera setelah dilahirkan memberikan banyak manfaat, salah satunya adalah merangsang pengeluaran ASI dari payudara ibu. Proses ini membantu mempercepat produksi ASI matang dan melancarkan aliran ASI pada ibu dalam masa nifas.³¹

³¹ Anis Setyowati, "Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Produksi ASI Selama 6 Bulan Pertama," dalam *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, Vol.4 No.1 Tahun 2018, hal. 34.

Manfaat IMD untuk ibu dan bayi sangatlah banyak. manfaat untuk bayi antara lain:³²

- a. Menurunkan angka kematian bayi karena hipotermia.
- b. Dada ibu menghangatkan bayi dengan suhu yang tepat.
- c. Bayi yang menyusu segera setelah lahir akan memperoleh kolostrum, yaitu cairan awal ASI yang kaya akan antibodi. Kolostrum sangat penting untuk mendukung pertumbuhan saluran pencernaan dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap infeksi.
- d. Bayi dapat menjilat kulit ibu dan menelan bakteri baik yang aman. Bakteri tersebut akan membentuk koloni di usus bayi dan berperan dalam melawan pertumbuhan bakteri patogen.
- e. Menyebabkan kadar glukosa darah bayi yang lebih baik pada beberapa jam setelah persalinan.
- f. Pengeluaran mekonium lebih dini, sehingga menurunkan intensitas ikterus normal pada bayi baru lahir.

Sedangkan manfaat IMD untuk ibu antara lain:

- a. Ibu dan bayi menjadi lebih tenang.
- b. Jalinan kasih sayang ibu dan bayi lebih baik sebab bayi siaga dalam 1-2 jam pertama.
- c. Sentuhan, jilatan, usapan pada puting susu ibu akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin.
- d. Membantu kontraksi uterus, mengurangi resiko perdarahan, dan mempercepat pelepasan plasenta.

Di Indonesia, persentase bayi baru lahir yang mendapatkan inisiasi menyusu dini (IMD) mencapai 73,06%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Aceh, yaitu sebesar 97,31%, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Papua, yaitu 15,00%. Jika dilihat berdasarkan tempat tinggal, tingkat pelaksanaan IMD di wilayah perkotaan mencapai 70,02%, sedangkan di wilayah pedesaan sebesar 64,05%.³³ Angka tersebut menunjukkan adanya kesenjangan yang dipengaruhi oleh faktor tempat tinggal serta tingkat akses masyarakat terhadap layanan kesehatan.

2. Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah praktik pemberian air susu ibu kepada bayi secara penuh tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, jus, atau makanan pendamping, selama enam bulan

³² Yesie Aprillia, "Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif kepada Bidan di Kabupaten Klaten," ..., hal. 35.

³³ Kementerian Kesehatan RI, *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta: Kemenkes RI, 2013.

pertama kehidupan. Prinsip utama dari ASI eksklusif adalah memberikan nutrisi yang optimal, melindungi bayi dari berbagai penyakit, serta mendukung tumbuh kembangnya melalui penyediaan zat gizi yang seimbang dan mudah dicerna.

ASI eksklusif mengandung seluruh nutrisi esensial yang dibutuhkan untuk menunjang pertumbuhan fisik bayi secara optimal. Kekurangan asupan ASI dapat menyebabkan ketidakseimbangan gizi pada bayi. Kandungan gizi yang lengkap dan mudah diserap dalam ASI berperan penting dalam mendukung perkembangan berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala bayi secara sehat dan proporsional.³⁴

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) pada tahun 2019 merekomendasikan agar setiap ibu menyusui bayinya secara eksklusif selama enam bulan pertama setelah kelahiran guna mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal. Rekomendasi ini telah diakomodasi dalam kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004, yang menetapkan target pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sebesar 80%. Pemberian ASI eksklusif pada usia 0–6 bulan dipandang sangat strategis, mengingat pada masa tersebut kondisi bayi masih sangat rentan dan mudah terserang penyakit.³⁵

Kebutuhan bayi akan zat gizi, jika dibandingkan dengan orang dewasa, memang tampak kecil dalam jumlah absolut. Namun, jika dihitung berdasarkan persentase terhadap berat badan, kebutuhan bayi justru hampir dua kali lipat lebih besar daripada orang dewasa. Makanan pertama dan utama bagi bayi adalah air susu ibu (ASI). ASI sangat sesuai untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, karena mengandung laktosa sebagai sumber karbohidrat, asam lemak tak jenuh ganda, protein laktalbumin yang mudah dicerna, serta beragam vitamin dan mineral. ASI juga memiliki rasio kalsium terhadap fosfat sebesar 2:1, yang merupakan kondisi ideal untuk penyerapan kalsium. Selain itu, ASI mengandung zat antiinfeksi yang penting untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit.³⁶

³⁴ Risdania Rifqa Afrida dan Yuly Sulistyorini, “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perkembangan Bayi: *A Systematic Literature Review*,” dalam *Holistik Jurnal Kesehatan*, Vol. 18 No. 6 Tahun 2024, hal. 796.

³⁵ Frila Juniar, *et. al.*, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui,” dalam *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, Vol. 3 No. 4 Tahun 2023, hal. 185.

³⁶ Astuti RH, *et.al.*, “Analisis Kandungan Laktosa dan Protein Pada ASI dan Susu Formula di Kota Semarang,” dalam *Seminar Nasional Edusainstek FMIPA UNIMUS*, 2020, hal. 416.

Hal ini selaras dengan hadis Rasulullah Saw. yang menyatakan bahwa pemberian ASI dapat mendukung pertumbuhan daging dan tulang pada anak. Hal ini karena ASI mengandung berbagai nutrisi yang mencukupi kebutuhan bayi.

حَدَّثَنَا مُحَمَّدُ بْنُ سَلِيمَانَ الْأَنْبَارِيُّ، حَدَّثَنَا وَكَيْعٌ، حَدَّثَنَا سُلَيْمَانُ بْنُ الْمُغِيرَةِ، عَنْ أَبِي مُوسَى الْهَلَالِيِّ، عَنْ أَبِيهِ، عَنِ ابْنِ مَسْعُودٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «لَا يُحْرِمُ مِنَ الرَّضَاعِ إِلَّا مَا أَنْبَتَ اللَّحْمَ وَأَنْشَرَ الْعَظْمَ»³⁷

Telah menceritakan kepada kami Muhammad bin Sulaiman al-Anbari, telah menceritakan kepada kami Waki', telah menceritakan kepada kami Sulaiman bin Al Mughirah, dari Abu Musa Al Hilali, dari ayahnya, bahwa seorang laki-laki dalam perjalanan lalu istrinya melahirkan namun air susunya tidak keluar; ia pun menghisap dengan mulutnya hingga tertelan, lalu ia mendatangi Abu Musa, ia berkata; Ia menjadi haram bagimu. Lalu ia mendatangi Ibnu Mas'ud seraya menyanyakannya, ia pun berkata; Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam bersabda: "Tidaklah menjadi haram radla'ah (persusuan) kecuali sewaktu tumbuh daging dan tulang menguat." (HR. Abu Dawud)

Air susu ibu (ASI) sering disebut sebagai "emas cair" karena merupakan sumber nutrisi utama yang berperan penting dalam tahap awal kehidupan seorang anak. Pemberian ASI secara eksklusif dipercaya dapat menurunkan angka kematian bayi. Gagalnya praktik ASI eksklusif dapat menyebabkan defisiensi zat gizi yang berdampak pada penurunan kemampuan intelektual bayi.

Pada bulan-bulan awal kehidupan, bayi sangat bergantung pada ASI eksklusif untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Tingkat pemberian ASI eksklusif tertinggi terjadi pada bayi baru lahir, yaitu sebesar 67%. Namun, angka ini menurun menjadi 55% pada bayi usia dua hingga tiga bulan, dan kembali turun menjadi 38% pada usia empat hingga lima bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Persentase pemberian ASI eksklusif sebesar 52% tidak sepenuhnya mencerminkan jumlah bayi yang benar-benar hanya menerima ASI selama enam bulan pertama kehidupannya.³⁸

³⁷ Abu Abdullah Muhammad bin Abi Bakr bin Ayyub Ibn Qoyim al-Jauziyah, *A'lâmu al-Mu'awwiqîna an Rabbi al-Ālamîna*, Bab *Man Fatâwîhi fî Masâil min ar-Radhâ'*, Juz 5, Riyadh: Dâr Athôât al-Ulum, 2019 M/1440 H, hal. 356.

³⁸ Kementerian Kesehatan RI, *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta: Kemenkes RI, 2018.

3. Menyusui Sesuai Permintaan (*On Demand*)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian air susu ibu (ASI) sebagai metode terbaik untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara sehat. ASI merupakan sumber nutrisi paling ideal karena mampu memenuhi seluruh kebutuhan energi dan gizi bayi selama bulan-bulan pertama kehidupan. Bahkan, ASI masih memenuhi lebih dari separuh kebutuhan nutrisi anak pada semester kedua kehidupan, serta sepertiga kebutuhan nutrisi pada tahun kedua.

Berbagai literatur ilmiah menunjukkan bahwa ASI memberikan manfaat besar bagi ibu dan bayi, baik secara fisik, kognitif, maupun psikososial. Namun, secara global terdapat kecenderungan penurunan inisiasi pemberian ASI di banyak negara, disertai dengan menurunnya jumlah ibu yang menyusui pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi.³⁹

Target capaian nutrisi global pada tahun 2025 menetapkan peningkatan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi sebesar 50%. Menurut UNICEF (Dana Anak-anak Perserikatan Bangsa-Bangsa), saat ini hanya sekitar 36% anak yang menerima ASI eksklusif hingga usia enam bulan. Di kawasan Eropa, prevalensi pemberian ASI eksklusif pada usia enam bulan hanya mencapai 16%, sementara pemberian ASI campuran sebesar 41%. Angka tertinggi tercatat di Asia Selatan sebesar 60%, diikuti oleh wilayah Afrika Timur dan Selatan sebesar 57%.⁴⁰

Capaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 69,7%, melampaui target nasional sebesar 45%. Meskipun demikian, capaian ini baru sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam target Kementerian Kesehatan tahun 2020–2024 sebesar 69%, dan masih terdapat 20 provinsi yang belum memenuhi target rencana strategis tersebut. Salah satu alasan umum penghentian pemberian ASI adalah persepsi keliru dari ibu mengenai produksi ASI yang dianggap tidak mencukupi pada minggu pertama setelah melahirkan. Persepsi ini berkontribusi pada rendahnya angka pemberian ASI eksklusif dan sebenarnya dapat dicegah melalui edukasi serta pendampingan yang tepat. Hasil wawancara terhadap lima orang bidan di Klinik Misriah menunjukkan bahwa para bidan memandang edukasi dan dukungan

³⁹ Lyons KE, et. al., “Breast Milk A Source of Beneficial Microbes and Associated Benefits for Infant Health,” dalam *Jurnal Nutrients*, Vol. 9 No. 12 Tahun 2020, hal. 1039.

⁴⁰ K. North, et. al., “Breastfeeding in A Global Context: Epidemiology, Impact, and Future Directions,” dalam *Jurnal Clinical Therapeutics*, Vol. 44 No. 2 Tahun 2022, hal. 44.

menyusui sebagai bagian penting dari peran mereka dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI.⁴¹

Pendampingan menyusui memiliki peran penting dalam mendukung pemberian ASI pada masa awal kelahiran bayi, serta mengedukasi ibu mengenai manajemen laktasi yang baik sebagai bekal penting selama masa menyusui. Para ibu perlu memiliki pengetahuan yang memadai dan sikap positif terhadap menyusui, karena keduanya merupakan faktor utama keberhasilan pemberian ASI eksklusif hingga usia empat bulan.

Studi oleh Glassman, M. E dalam tinjauan pustaka sistematis menyatakan bahwa dukungan menyusui yang diberikan oleh bidan terbukti meningkatkan durasi dan eksklusivitas menyusui secara signifikan. Kuantitas dan kualitas produksi ASI juga berpengaruh terhadap kemungkinan terjadinya penghentian dini pemberian ASI.

Dalam praktiknya, bidan akan mengajarkan ibu untuk mengenali tanda-tanda awal lapar pada bayi, seperti terbangun, melihat sekeliling, menjulurkan lidah, dan membuka mulut. Selain itu, bidan juga memberikan edukasi tentang prinsip utama menyusui sesuai permintaan, yaitu menyusui bayi sesering mungkin saat menunjukkan tanda lapar, dan memberikan ASI selama serta sebanyak yang dibutuhkan oleh bayi.⁴²

Selama proses inisiasi menyusui, dianjurkan untuk menempelkan bayi baru lahir ke payudara lebih dari 12 kali dalam sehari, dengan tujuan mencapai 8-12 kali sesi menyusui yang efektif. Setiap sesi menyusui sebaiknya berlangsung minimal 15 menit pada masing-masing payudara. Jika bayi tidak terbangun secara spontan, ia perlu dibangunkan untuk menyusu setiap 3-4 jam, dihitung sejak awal sesi menyusui terakhir. Namun, pada 12 jam pertama setelah kelahiran, bayi tidak perlu dibangunkan setiap 3 jam karena aktivitasnya yang masih rendah.⁴³

Frekuensi menyusui merujuk pada seberapa sering ibu menyusui bayinya dalam satu hari. Sebaiknya, ibu tidak menjadwalkan waktu menyusui secara kaku. Menyusui yang ideal dilakukan

⁴¹ Q. Wu, *et. al.*, "Factors Influencing Exclusive Breastfeeding for 6 Months Postpartum: A Systematic Review," dalam *Jurnal International Journal of Nursing Knowledge*, Vol. 33 No. 4 Tahun 2022, hal. 290.

⁴² E. Webber, *et. al.*, "Breastfeeding and Human Lactation Curriculum Survey of Midwifery Programs in The United States," dalam *Journal of Midwifery & Women's Health*, Vol. 67 No. 5 Tahun 2022, hal. 43.

⁴³ Siska Nawang Ayunda Maqfiro dan Rina Wahyuning Tyas, "Hubungan Status Gizi dan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum di Puskesmas Sukorame Kediri," dalam *Artikel Poltekkes Kemenkes Malang, Prodi Sarjana Terapan Kediri*, t.th, hal. 6.

berdasarkan permintaan bayi (on demand), baik pada pagi maupun malam hari, sebanyak 8 hingga 12 kali dalam sehari. Semakin jarang bayi disusui, biasanya produksi ASI menjadi tidak lancar. Oleh karena itu, kelancaran pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh frekuensi menyusui.

Menyusui sesuai permintaan berarti memberikan ASI setiap kali bayi menunjukkan tanda-tanda lapar, tanpa mengikuti jadwal yang ditentukan. Prinsip ini membantu menjaga produksi ASI tetap optimal serta memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara individual.

Ciri-ciri kelancaran pengeluaran ASI antara lain adalah keluarnya ASI saat payudara ditekan, ASI yang merembes akibat payudara penuh, dan tetesan ASI meskipun bayi tidak sedang menyusui. Semakin sering bayi menyusui, semakin lancar pula produksi ASI, karena setiap hisapan bayi akan merangsang hormon oksitosin yang membantu pengeluaran dan produksi ASI secara berkelanjutan.

Bayi sebaiknya disusui tanpa jadwal tetap (on demand), yaitu sesuai dengan permintaan bayi, minimal delapan kali dalam sehari. Ibu hendaknya segera menyusui bayinya ketika menunjukkan tanda-tanda lapar, seperti menangis, selama tangisan tersebut bukan disebabkan oleh faktor lain seperti rasa panas, dingin, atau keinginan untuk didekap. Jika bayi menangis karena lapar dan membutuhkan ASI, maka pemberian ASI harus segera dilakukan.

4. Pemberian ASI Berkelanjutan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi, terutama pada masa awal kehidupannya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dilanjutkan dengan pemberian ASI secara berkelanjutan hingga usia dua tahun atau lebih, disertai dengan makanan pendamping (MPASI) yang sesuai. Pemberian ASI secara berkelanjutan tidak hanya memberikan manfaat gizi yang optimal, tetapi juga berperan penting dalam memperkuat sistem kekebalan tubuh, mempererat ikatan emosional antara ibu dan anak, serta mendukung tumbuh kembang anak secara menyeluruh.

Menurut Pasal 21 dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita, dan Prasekolah, pelayanan kesehatan untuk bayi, anak balita, dan prasekolah dilakukan melalui berbagai langkah, antara lain:⁴⁴

- a. Pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan.
- b. Pemberian ASI hingga usia 2 tahun.

⁴⁴ KEMENKES, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*, Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 2024, hal. 168.

- c. Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) mulai usia 6 bulan.
- d. Pemberian imunisasi dasar lengkap bagi bayi.
- e. Pemberian imunisasi lanjutan DPT/HB/Hib pada anak usia 18 bulan dan imunisasi campak pada anak usia 24 bulan.
- f. Pemberian vitamin A.
- g. Upaya pola mengasuh anak.
- h. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan.
- i. Pemantauan gangguan tumbuh kembang.
- j. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
- k. Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil dan tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Langkah-langkah ini bertujuan untuk memastikan bahwa bayi, anak balita, dan prasekolah mendapatkan perawatan dan perlindungan kesehatan yang optimal untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka secara menyeluruh.

Meskipun manfaatnya telah dibuktikan melalui berbagai penelitian, praktik pemberian ASI berkelanjutan masih menghadapi berbagai tantangan, baik dari segi budaya, sosial, ekonomi, maupun tingkat pengetahuan ibu. Oleh karena itu, pemahaman yang lebih mendalam mengenai pentingnya ASI berkelanjutan serta faktor-faktor yang memengaruhinya sangat diperlukan guna menunjang keberhasilan program kesehatan ibu dan anak.

5. Menghindari Penggunaan Dot dan Empeng pada bayi⁴⁵

Istilah dot, yang juga dikenal sebagai *dummy*, *soother*, atau *pacifier*, adalah alat pengganti puting susu ibu yang umumnya terbuat dari karet atau plastik. Aktivitas mengisap tanpa tujuan nutrisi (non-nutritive sucking), seperti penggunaan dot, telah lama dikenal dalam sejarah umat manusia. Alat ini digunakan oleh orang tua sebagai upaya untuk menenangkan bayi dan memberikan rasa nyaman.

Secara universal, dot telah menjadi simbol perlengkapan perawatan bayi dan penggunaannya tersebar luas di seluruh dunia. Temuan arkeologis di Italia, Siprus, dan Yunani menunjukkan bahwa dot sudah digunakan sejak lebih dari 3.000 tahun yang lalu. Salah satu bukti historis penggunaan dot dapat ditemukan pada lukisan *Dürer*

⁴⁵ Gita Putri Kencana dan Trianike Nur Aini, "Penggunaan Botol Dot Sebagai Penyebab Maloklusidan Terjadinya Karies Pada Anak," Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, dalam <https://www.scribd.com/document/112880378/Kti-Pengaruh-Botol-Dot>, Diakses pada 11 November 2012 oleh Triake Nur Aini, hal. 2.

Madonna and The Siskin tahun 1506, yang menggambarkan seorang bayi memegang dot di tangan kanannya.

Pada awalnya, dot dibuat dari bahan seperti tanah liat, perak, mutiara, tanduk, dan gading, dengan kantung kecil di ujungnya yang diisi air gula atau cairan manis. Sejak tahun 1800, bahan karet mulai digunakan di Inggris, dilengkapi dengan botol berisi susu. Versi modern dari dot mulai dikembangkan sekitar tahun 1900, dengan desain yang mendapatkan hak paten di Amerika Serikat dan dikenal dengan nama *baby comforter*.

Penggunaan dot pada masa awal kehidupan sering dikaitkan dengan refleks alami bayi yang memiliki dorongan kuat untuk mengisap. Bayi biasanya menggunakan mulut dan bibirnya untuk mengisap benda seperti jari tangan atau puting ibu. Bahkan, aktivitas mengisap jari sudah dilakukan sejak dalam kandungan, tepatnya pada usia kehamilan 36 minggu. Kemampuan ini merupakan bagian dari proses belajar menyusu, baik dari payudara maupun botol. Selain itu, aktivitas mengisap juga memberikan ketenangan dan membantu bayi merasa nyaman serta tidak rewel.

a. Manfaat Penggunaan Empeng Bayi⁴⁶

1) Menenangkan

Jika bayi rewel, penggunaan empeng dapat membantu menenangkannya. Empeng juga bermanfaat untuk memberikan rasa nyaman pada bayi, misalnya saat menjalani proses vaksinasi atau pengambilan sampel darah. Selain itu, empeng dapat menjadi alat bantu yang memberikan rasa aman dan nyaman bagi bayi.

2) Membantu bayi tidur

Penggunaan dot dianggap bermanfaat karena dapat menenangkan bayi dan memberikan rasa nyaman dalam situasi tertentu, seperti saat akan tidur, mengalami nyeri akibat pertumbuhan gigi, dipisahkan dari ibunya, atau untuk mengurangi kebiasaan mengisap jari.

3) Menurunkan risiko kematian mendadak pada bayi

Beberapa studi menunjukkan bahwa bayi yang sering menggunakan empeng saat tidur memiliki risiko lebih rendah mengalami Sindrom Kematian Bayi Mendadak (*Sudden Infant Death Syndrome / SIDS*).

⁴⁶ Kevin Adrian, "Empeng Bayi, Ini Manfaat dan Risiko Penggunaannya," dalam *Artikel ALODOKTER* <https://www.alodokter.com/pertimbangkan-lagi-penggunaan-empeng-pada-bayi-bisa-berisiko>, Diakses pada 11 November 2024.

Field menyebutkan bahwa bayi prematur yang dirawat di ruang Perawatan Intensif Neonatal (NICU) dan diberikan dot menunjukkan perkembangan positif, seperti peningkatan berat badan yang signifikan, penurunan kejadian enterokolitis nekrotikan (NEC), serta pemendekan masa perawatan.

Bayi prematur memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap sindrom metabolik dan gangguan kognitif dibandingkan dengan bayi yang lahir cukup bulan. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) direkomendasikan sebagai sumber nutrisi alami yang ideal bagi bayi prematur serta sebagai strategi ekonomi yang efektif untuk mengurangi risiko penyakit dan beban biaya perawatan kesehatan. Oleh karena itu, pemantauan terhadap pertumbuhan dan komposisi tubuh bayi prematur saat dipulangkan dari rumah sakit menjadi hal yang sangat penting dan perlu diperhatikan secara cermat untuk mendukung perawatan lanjutan yang optimal.⁴⁷

Di sisi lain, penggunaan dot masih menjadi topik perdebatan karena beragam pendapat terkait dampak negatifnya. Beberapa risiko yang dikaitkan dengan penggunaan dot antara lain gangguan pola isapan bayi yang dapat menyebabkan penyapihan dini akibat penolakan menyusu langsung, peningkatan risiko otitis media, infeksi saluran pencernaan dan pernapasan, serta maloklusi gigi.

Tidak diragukan lagi bahwa pemberian Air Susu Ibu (ASI) sangat bermanfaat bagi tumbuh kembang bayi dari berbagai aspek. Penurunan prevalensi dan durasi menyusui terbukti meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas bayi, baik di negara berkembang maupun di negara maju.

WHO dan UNICEF telah mencanangkan “10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui” yang diimplementasikan melalui Deklarasi Innocenti tahun 1990. Deklarasi ini menjadi dasar Program Rumah Sakit Sayang Bayi yang bertujuan meningkatkan pemberian ASI kepada seluruh bayi. Dalam rangka memperingati 20 tahun Deklarasi Innocenti, pelaksanaan 10 langkah tersebut dijadikan tema utama dalam Pekan ASI Sedunia pada tanggal 1-7 Agustus 2010.⁴⁸

Langkah kesembilan dari *Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui* menyatakan bahwa bayi sebaiknya tidak diberikan dot atau empeng. Tujuan dari langkah ini adalah agar semua

⁴⁷ Achmad Dzulkifli, *et. al.*, “Pemberian ASI Terhadap Komposisi Tubuh Pada Bayi Prematur: A Systematic Review,” dalam *Jurnal Amerta Nutrition*, Vol. 8 No. 3 Tahun 2024, hal. 496.

⁴⁸ Nasriani, “Hubungan Pemberian Bantuan Cara Menyusui Yang Benar dan Anjuran Menyusui *on Demand* Dengan Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Pangkep,” dalam *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, Vol. 15 No. 3 Tahun 2020, hal. 277.

bayi yang menyusui langsung dari payudara ibu dapat memperoleh ASI secara optimal tanpa terganggu oleh penggunaan dot atau empeng, yang dapat memengaruhi proses menyusui alami.

Sejumlah penelitian menunjukkan tingginya prevalensi penggunaan dot di negara-negara Barat. Niemela, Uhari, dan Hannuksela melaporkan bahwa sekitar 75-85% anak-anak di negara-negara Barat menggunakan dot. Howard dan rekan-rekan mencatat bahwa bayi-bayi di Amerika Serikat mulai menggunakan dot sejak usia enam minggu atau lebih muda. Sementara itu, Victoria dan timnya menemukan bahwa 85% bayi telah menggunakan dot sejak usia satu bulan.⁴⁹

Penelitian lain oleh Pansy dan kolega menunjukkan bahwa prevalensi penggunaan dot mencapai 82% pada minggu ketujuh dan 78% pada bulan kelima kelahiran. Faktor usia ibu juga berpengaruh terhadap kebiasaan ini, di mana ibu yang lebih tua cenderung lebih cepat memperkenalkan dot kepada bayinya dibandingkan ibu yang lebih muda. Namun, pada usia bayi lima bulan, tidak ditemukan perbedaan signifikan antara kelompok usia ibu dalam penggunaan dot. Kelmanson dan North menyimpulkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah dan yang merokok lebih cenderung memberikan dot kepada bayinya.

Di Indonesia, belum ada laporan resmi mengenai prevalensi penggunaan dot. Namun, data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan bahwa hampir semua bayi (95%) di Indonesia pernah mendapatkan ASI. Selain itu, 44% bayi baru lahir memperoleh ASI dalam satu jam pertama setelah lahir, dan 62% bayi menerima ASI pada hari pertama kelahirannya. Menariknya, proporsi bayi yang diberi ASI pada hari pertama paling rendah terjadi pada bayi yang lahir dengan bantuan tenaga kesehatan (43%), dan paling tinggi pada bayi yang lahir tanpa pertolongan tenaga medis (54%). Sebanyak 65% bayi menerima makanan selain ASI (prelakteal) sejak dini. Hanya 32% bayi yang menerima ASI eksklusif selama enam bulan pertama. SDKI 2007 juga mencatat bahwa pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara dini masih tinggi, yakni sebesar 12% pada bayi usia kurang dari dua bulan, dan 27% pada bayi usia dua hingga tiga bulan.⁵⁰

⁴⁹ IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia), "Masalah Penggunaan Dot Pada Bayi," dalam <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/masalah-penggunaan-dot-pada-bayi#:~:text=Dari%20beberapa%20penelitian%20tentang%20penggunaan,6%20minggu%20atau%20lebih%20muda>, Diakses pada 26 Agustus 2013.

⁵⁰ Ari Yunanto, "Masalah Penggunaan Dot Pada Bayi," dalam *Artikel Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)*, Diakses pada 26 Agustus 2013.

a. Dampak Negatif Penggunaan Dot

1) Penyapihan Dini

Terdapat berbagai pendapat mengenai hubungan antara penggunaan dot dengan inisiasi dan durasi menyusui. Salah satu hipotesis menyatakan bahwa pemberian dot pada masa awal kehidupan bayi dapat menyebabkan kesalahan dalam teknik mengisap. Bayi yang terbiasa dengan puting buatan cenderung menolak menyusui langsung dari payudara. Akibatnya, frekuensi menyusui berkurang, yang dapat menyebabkan penyapihan dini. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan dot dapat mengakibatkan penyapihan lebih cepat karena bayi merasa cukup terhibur dengan mengisap dot, sehingga kehilangan minat untuk menyusui dari payudara. Hal ini menyebabkan berkurangnya rangsangan pada puting, yang pada akhirnya menurunkan produksi ASI.

Namun, terdapat pendapat berbeda. Schubiger dan Tonz, dalam penelitiannya terhadap 602 bayi sehat, menyimpulkan bahwa penggunaan dot hingga lima hari pertama kehidupan tidak berkorelasi dengan menurunnya frekuensi maupun durasi menyusui. Howard menambahkan bahwa penurunan durasi menyusui lebih berkaitan dengan menurunnya pemberian ASI daripada penggunaan dot itu sendiri. Sementara itu, Kramer menyatakan bahwa hubungan antara penggunaan dot dan penyapihan dini lebih dipengaruhi oleh kebiasaan, motivasi, serta faktor psikologis. Kornborg dan Vaeth juga menyebutkan bahwa penggunaan dot tidak secara langsung berkaitan dengan penyapihan dini, karena durasi pemberian ASI lebih sering dipengaruhi oleh teknik dan cara menyusui yang diterapkan.

2) Infeksi

Penggunaan dot sering dikaitkan dengan meningkatnya risiko infeksi pada bayi akibat transmisi mikroorganisme patogen. Beberapa infeksi yang umum terjadi antara lain otitis media, kandidiasis mulut (*thrush*), diare, dan infeksi saluran pernapasan. Otitis media akut (OMA) merupakan salah satu jenis infeksi yang paling sering dialami anak-anak.

Otitis media akut (OMA) adalah infeksi pada telinga tengah yang merupakan diagnosis pediatrik paling umum kedua di unit gawat darurat setelah infeksi saluran

pernapasan atas. Meskipun dapat terjadi pada semua usia, kondisi ini paling sering dialami oleh anak-anak berusia antara 6 hingga 24 bulan. Diperkirakan sekitar 80% anak akan mengalami otitis media setidaknya sekali dalam hidup mereka, dan antara 80% hingga 90% akan mengalami otitis media dengan efusi sebelum memasuki usia sekolah.⁵¹

Sejumlah faktor risiko terhadap OMA telah diidentifikasi. Risiko terkena OMA cenderung menurun seiring dengan meningkatnya frekuensi menyusui, namun meningkat pada anak-anak yang sering mengalami infeksi saluran pernapasan atas, memiliki banyak saudara kandung, atau tinggal bersama orang tua perokok. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan dot berkaitan dengan peningkatan insidensi OMA.

Hal ini kemungkinan disebabkan oleh ketidakseimbangan tekanan antara rongga telinga tengah dan nasofaring, yang dapat mengganggu fungsi tuba Eustachius. Aktivitas mengisap saat bayi menggunakan dot dapat menyebabkan cairan dari kerongkongan tertarik ke telinga tengah, sehingga mempermudah masuknya bakteri dan menyebabkan infeksi.

Selain itu, dot yang tidak steril dapat menjadi media penularan kuman ke tubuh bayi, yang selanjutnya dapat memicu timbulnya berbagai infeksi.

3) Maloklusi dan karies gigi

Maloklusi adalah kondisi di mana susunan gigi tidak sejajar atau tidak selaras antara rahang atas dan rahang bawah saat mulut tertutup. Keadaan ini dapat disebabkan oleh gigi yang tumbuh berjejal, tidak rata, atau adanya ketidaksesuaian posisi antara rahang atas dan rahang bawah. Maloklusi dapat memengaruhi fungsi mengunyah, berbicara, serta kesehatan gigi dan mulut secara keseluruhan.⁵²

Berdasarkan penelitian terhadap fosil manusia prasejarah, diketahui bahwa maloklusi (ketidakteraturan susunan gigi) sangat jarang ditemukan pada masa lampau, dan lebih banyak terjadi pada era modern. Maloklusi

⁵¹ Amina Danishyar dan John V. Ashurst, *Otitis Media Akut*, Universitas Midwest, Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2025.

⁵² Siloam Hospitals, "Gigi Tidak Rata dan Nyeri Rahang Tanda Maloklusi, Kenali Cara Mengatasinya," dalam <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-maloklusi>, Diakses pada 5 Juni 2025 oleh Tim Medis Siloam Hospitals.

umumnya disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Interaksi antara kedua faktor ini dalam proses tumbuh kembang anak bersifat sangat individual.

Secara umum, penyebab utama maloklusi meliputi faktor keturunan, kebiasaan bernapas melalui mulut, peradangan adenoid (adenoiditis), serta penggunaan dot atau kebiasaan mengisap non-nutritif (*non-nutritive sucking*/NNS) yang berlangsung lama. Penggunaan dot dalam jangka waktu yang berkepanjangan memiliki korelasi kuat dengan berbagai masalah kesehatan gigi, seperti karies dan maloklusi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan dot selama dua tahun atau lebih dapat meningkatkan risiko terjadinya karies, terutama jika digunakan saat tidur (*night feeding*).

Penelitian oleh Peressini terhadap 150 anak berusia 18-36 bulan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan minum susu dari botol sambil tidur dengan timbulnya karies serta kerusakan gigi. Menurut drg. Wanda, penggunaan empeng (pacifier) yang tidak terkendali dapat memengaruhi pertumbuhan rahang anak, terutama jika kebiasaan tersebut berlangsung hingga melewati usia dua tahun. Idealnya, penggunaan dot bayi sudah mulai dihentikan ketika anak memasuki usia dua tahun sebagai bagian dari tahap tumbuh kembang yang sehat. Jika kebiasaan ini terus dibiarkan, dampaknya tidak hanya terbatas pada estetika gigi, tetapi juga dapat mengganggu fungsi pengunyahan dan kemampuan berbicara anak.⁵³

Jika bayi hanya menggunakan dot sesekali dan berhenti sebelum usia satu tahun, umumnya tidak menimbulkan masalah pada perkembangan gigi. Namun, jika bayi menjadi sangat tergantung pada dot bahkan setelah berusia lebih dari satu tahun, maka perlu dilakukan upaya penyapihan. Penggunaan dot yang terlalu lama dapat menyebabkan pertumbuhan gigi susu yang tidak normal, yang pada akhirnya memengaruhi posisi dan susunan gigi permanen di masa depan. Semakin lama dot digunakan,

⁵³ Elfira Armilia, Penggunaan Dot Bayi Bisa Ganggu Rahang Anak? Simak Penjelasan, dalam <https://fkg.umsida.ac.id/penggunaan-dot-bayi-bisa-ganggu-rahang-anak/>, Diakses pada 25 April 2025.

semakin besar pula risiko terjadinya kerusakan gigi. Selain itu, cairan manis dalam botol dot atau pemanis yang dioleskan pada dot juga turut meningkatkan risiko terjadinya karies.

Penggunaan dot dalam jangka waktu yang lama telah lama dikaitkan dengan berbagai masalah kesehatan gigi, seperti karies dan maloklusi. Karies gigi dapat muncul akibat kebiasaan memberikan ASI atau susu formula melalui botol. Banyak bayi tidak hanya menggunakan dot untuk menyusu, tetapi juga sering menggigitnya, yang dapat mempercepat timbulnya kerusakan pada gigi. Selain itu, bayi cenderung tertidur saat menyusu melalui botol, sehingga susu dapat tertinggal dan mengendap di dalam mulut.⁵⁴

Kondisi ini menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan bakteri penyebab karies. Jika dibiarkan, kerusakan gigi yang terjadi dapat berdampak negatif terhadap tumbuh kembang anak secara keseluruhan.

4) Efek Menenangkan

Non-nutritive sucking (NNS) atau kegiatan mengisap tanpa asupan nutrisi (seperti susu atau cairan lainnya), merupakan mekanisme alami bayi untuk menenangkan diri. Kebiasaan ini dapat terlihat sejak dalam kandungan, bahkan pada usia kehamilan 12 minggu janin sudah mulai mengisap ibu jari atau jari lainnya. Beberapa bayi baru lahir terkadang memiliki bekas pada ibu jari atau jari mereka akibat aktivitas mengisap saat masih dalam kandungan.

Non-nutritive sucking (NNS) adalah kemampuan mengisap tanpa tujuan makan, yang dapat membantu mengembangkan keterampilan oral bayi, khususnya bayi prematur. Kemampuan mengisap pada bayi prematur dapat ditingkatkan melalui stimulasi menggunakan empeng (dot), yang berfungsi sebagai alat bantu untuk melatih koordinasi mengisap, menelan, dan bernapas sebelum bayi siap untuk menyusu langsung atau menggunakan botol.⁵⁵

⁵⁴ Hai Bunda, “3 Dampak Buruk Mengenalkan Dot Pada Bayi Yang Masih Menyusu Eksklusif,” dalam <https://www.haibunda.com/menyusui/20210809162647-54-231628/3-dampak-buruk-mengenalkan-dot-pada-bayi-yang-masih-menyusu-eksklusif>, Diakses pada 11 Agustus 2021 oleh Annisa Karnesyia.

⁵⁵ Neneng Indrasari, *et.al.*, “Pengaruh Pemberian Modifikasi *Non-Nutritive Sucking* (Nns) Terhadap Nilai *Premature Infant Pain Profil-Revised* (Pipp-R) pada Neonatus Yang

Janin yang terbiasa mengisap jari saat di dalam rahim, umumnya akan melanjutkan kebiasaan tersebut setelah lahir. Mereka tidak hanya cenderung mengisap jari, tetapi juga sering kali menggunakan dot sebagai pengganti. Penggunaan dot sebagai alat NNS lebih dianjurkan dibandingkan mengisap jari atau benda lain, karena dot lebih mudah disterilkan dan, secara umum, lebih mudah dihentikan penggunaannya (disapuh).

Menghisap merupakan aktivitas yang lazim dilakukan oleh bayi maupun anak kecil, dan menjadi bagian penting dari perilaku yang memberikan rasa nyaman bagi mereka. Semua bayi terlahir dengan refleks menghisap sebagai pola kebiasaan alami. Aktivitas ini pada awalnya bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi (*nutritive sucking*). Seiring bertambahnya usia dan berkembangnya kemampuan bayi, perilaku menghisap juga menjadi cara bagi mereka untuk mencari ketenangan serta menimbulkan perasaan aman dan senang.⁵⁶

Berbeda dengan bayi sehat pada umumnya, beberapa penelitian menunjukkan bahwa NNS memberikan manfaat tambahan pada bayi prematur atau bayi yang dirawat di ruang perawatan intensif neonatal (NICU). Selain memberikan efek menenangkan dan rasa nyaman, NNS juga membantu memperkuat otot-otot mulut bayi, sehingga mempermudah transisi dari pemberian nutrisi melalui selang ke pemberian minum secara oral. Selain itu, penggunaan dot pada bayi di NICU juga terbukti dapat memperpendek lama masa perawatan di rumah sakit.

5) Sindrom kematian bayi mendadak (*sudden infant death syndrome / SIDS*)

Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) adalah kematian mendadak pada bayi berusia kurang dari satu tahun, yang penyebabnya tidak diketahui meskipun telah dilakukan pemeriksaan klinis, laboratoris, dan otopsi secara menyeluruh.⁵⁷ Meskipun penyebab pastinya belum dapat

Diberikan Vaksin Hepatitis B,” dalam *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, Vol. 4 No. 8 Tahun 2024, hal. 3490.

⁵⁶ Neneng Indrasari, *et. al.*, “Pengaruh Pemberian Modifikasi *Non-Nutritive Sucking* (Nns) Terhadap Nilai Premature Infant Pain Profil-Revised (Pipp-R) pada Neonatus yang Diberikan Vaksin Hepatitis B,” ..., hal. 3492.

⁵⁷ Hoon Kim dan Anthony L. Pearson Shaver, “Sindrom Kematian Bayi Mendadak,” dalam <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560807/>, Diakses pada 24 Juli 2023.

dipastikan, SIDS diduga berkaitan dengan belum matangnya sistem kontrol otonom terhadap fungsi kardiorespirasi, serta kegagalan respons bangun saat bayi tertidur.

Kematian Bayi Mendadak yang Tidak Terduga (*Sudden Unexpected Infant Death/SUID*) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kematian bayi yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga, baik yang dapat dijelaskan maupun yang tidak dapat dijelaskan, selama masa awal kehidupan. Setelah dilakukan investigasi menyeluruh, kematian yang semula tidak terduga dapat diketahui penyebabnya, seperti mati lemas, asfiksia mekanis, terjebaknya tubuh, infeksi, tertelan benda asing, penyakit metabolik, kanalopati jantung akibat aritmia, atau trauma, baik disengaja maupun tidak disengaja.

Salah satu sub kategori dari SUID adalah kematian bayi mendadak yang tidak dapat dijelaskan, yang juga dikenal sebagai Sindrom Kematian Bayi Mendadak (*Sudden Infant Death Syndrome/SIDS*). SIDS ditetapkan sebagai penyebab kematian apabila setelah investigasi lengkap, meliputi pemeriksaan tempat kejadian, otopsi, dan peninjauan riwayat klinis, tidak ditemukan penyebab pasti kematian.⁵⁸

Beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya SIDS antara lain adalah: posisi tidur tengkurap, alas tidur yang terlalu lembut, ibu perokok, suhu lingkungan yang terlalu panas, kurangnya perawatan antenatal, kehamilan pada usia muda, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, serta jenis kelamin laki-laki. SIDS paling sering terjadi pada bayi berusia antara 1 hingga 3 bulan.

Sejak diluncurkannya kampanye *Back to Sleep* pada tahun 1994, yang menganjurkan agar bayi tidur dalam posisi terlentang, angka kejadian SIDS menurun secara signifikan. Pada tahun 2012, NICHD memperluas kampanye pencegahan SIDS dengan menekankan pentingnya lingkungan tidur yang aman serta posisi tidur telentang sebagai upaya untuk mengurangi risiko sindrom kematian bayi mendadak (SIDS) dan kematian terkait tidur

⁵⁸ Rachel Y. Moon, *et. al.*, “Kematian Bayi Terkait Tidur: Rekomendasi Terbaru Tahun 2022 Untuk Mengurangi Kematian Bayi Terkait Tidur,” dalam *Artikel American Academy of Pediatrics*, Vol. 150 Edisi 1 Tahun 2022.

lainnya. Kampanye ini kemudian diberi nama baru, yaitu “*Safe to Sleep*” (Aman untuk Tidur).

Dalam beberapa tahun setelah kampanye awal diluncurkan, angka kejadian SIDS di Amerika Serikat menurun hingga 50%. Penurunan ini sejalan dengan berkurangnya kebiasaan menidurkan bayi dalam posisi tengkurap. Di Amerika Serikat, angkanya turun dari 1,37 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1987 menjadi 0,57 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2002. Penurunan serupa juga terjadi di Inggris (hingga 75%) dan Belanda (hingga 81%).⁵⁹

Penelitian mengenai hubungan antara penggunaan dot dan SIDS telah dimulai sejak tahun 1979 oleh Cozzi, dan dilanjutkan oleh Mitchell dkk. pada tahun 1993, yang melaporkan bahwa penggunaan dot dapat menurunkan risiko terjadinya SIDS. Meta-analisis oleh Hauck dkk. juga menyimpulkan adanya korelasi antara penggunaan dot dan penurunan risiko SIDS. Namun demikian, mekanisme pasti bagaimana dot berperan dalam mencegah SIDS masih belum diketahui secara jelas.

Terkait penggunaan dot, *American Academy of Pediatrics (AAP)* dalam rekomendasinya menyatakan bahwa dot dianjurkan digunakan saat bayi tidur. Jika dot terlepas saat bayi sudah tertidur, tidak perlu dimasukkan kembali ke mulutnya. Dot tidak disarankan untuk diolesi dengan pemanis, harus dibersihkan sebelum dan sesudah digunakan, dan untuk bayi yang disusui, penggunaan dot sebaiknya ditunda hingga bayi berusia setidaknya satu bulan.

Dot dan empeng merupakan alat bantu yang sering digunakan oleh orang tua untuk memberikan kenyamanan kepada bayi atau sebagai pengganti proses menyusui langsung. Meskipun penggunaannya telah menjadi praktik umum di berbagai kalangan, banyak ahli kesehatan anak menyarankan agar penggunaannya dibatasi, atau bahkan dihindari, terutama pada masa awal kehidupan bayi. Penggunaan dot dapat mengganggu keberhasilan pemberian ASI karena berisiko menimbulkan bingung puting, yang menyebabkan bayi

⁵⁹ Kawai O Tanabe, *et.al.*, *SIDS Kematian Mendadak Bayi dan Anak Usia Dini: Masa Lalu, Sekarang, dan Masa Depan*, Amerika: Adelaide (AU): University of Adelaide Press, 2018.

kesulitan menyusu langsung dari payudara. Sementara itu, empeng yang digunakan untuk menenangkan bayi juga berpotensi menimbulkan masalah, seperti infeksi telinga, gangguan pertumbuhan gigi, dan ketergantungan perilaku. Selain itu, penggunaan dot dan empeng yang tidak higienis dapat meningkatkan risiko paparan kuman dan penyakit.

Di sisi lain, penggunaan dot atau kegiatan mengisap tanpa asupan (*non-nutritive sucking/NNS*) juga memiliki dampak positif, seperti menenangkan bayi saat rewel, memberikan rasa nyaman, serta menurunkan risiko terjadinya *Sudden Infant Death Syndrome* (SIDS). Pada bayi prematur atau bayi sakit yang dirawat di ruang perawatan intensif, penggunaan dot dapat membantu mempercepat transisi ke pemberian minum secara oral dan memperpendek masa perawatan. Namun, dampak negatif dari penggunaan dot juga perlu diperhatikan, seperti risiko penyapihan dini, peningkatan infeksi saluran cerna, infeksi saluran pernapasan, serta otitis media akut (OMA). Umumnya, anak akan berhenti menggunakan empeng secara alami pada usia 2 hingga 4 tahun.

Menyusui secara langsung tetap merupakan cara terbaik dalam memenuhi kebutuhan gizi dan emosional bayi. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk memahami risiko penggunaan dot dan empeng, serta mempertimbangkan alternatif lain yang lebih aman dan mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal.

C. Nilai Dasar Pemberian ASI

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) bukan sekadar pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi bayi, tetapi juga mengandung nilai-nilai fundamental yang penting dalam aspek kesehatan, emosional, dan sosial. ASI merupakan anugerah alami yang secara biologis dirancang untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Proses menyusui tidak hanya memberikan manfaat fisik, tetapi juga mencerminkan kasih sayang, kelekatan emosional antara ibu dan anak, serta tanggung jawab moral dan sosial dalam merawat kehidupan.

Selain manfaat medis yang telah terbukti luas, seperti perlindungan terhadap infeksi dan peningkatan sistem kekebalan tubuh, pemberian ASI juga merepresentasikan nilai-nilai kemanusiaan, seperti cinta, kepedulian, dan pengorbanan seorang ibu. Dalam konteks yang lebih luas, praktik menyusui menunjukkan komitmen terhadap pembangunan kesehatan generasi masa depan, serta mencerminkan kesadaran kolektif tentang pentingnya peran keluarga dan masyarakat dalam mendukung tumbuh kembang anak.

Oleh karena itu, memahami dan menginternalisasi nilai-nilai dasar dalam pemberian ASI merupakan langkah penting untuk mewujudkan generasi yang sehat, cerdas, dan tangguh. Adapun nilai dasar pemberian ASI ialah sebagai berikut:

1. Kesehatan

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan fondasi utama dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan bayi sejak awal kehidupan. ASI mengandung zat gizi lengkap yang sesuai dengan kebutuhan bayi, serta antibodi alami yang membantu melindungi tubuh bayi dari berbagai infeksi dan penyakit. Dari sudut pandang kesehatan, ASI tidak hanya berfungsi sebagai sumber nutrisi, tetapi juga sebagai sistem perlindungan biologis yang mendukung pertumbuhan optimal dan memperkuat daya tahan tubuh anak.⁶⁰

Selain bermanfaat bagi bayi, menyusui juga memberikan keuntungan kesehatan bagi ibu, seperti menurunkan risiko perdarahan pascapersalinan serta mengurangi kemungkinan terkena kanker payudara dan ovarium. Dengan demikian, pemberian ASI mencerminkan nilai dasar kesehatan yang menyeluruh, mencakup pencegahan penyakit, peningkatan imunitas, serta perawatan alami yang tidak dapat digantikan oleh produk buatan.

Menyusui juga merupakan investasi terbaik dalam meningkatkan kesehatan, kelangsungan hidup, pertumbuhan ekonomi, serta perkembangan sosial individu dan bangsa. Proses menyusui yang dilakukan secara optimal sesuai dengan panduan dapat mencegah lebih dari 20.000 kematian ibu dan 823.000 kematian anak setiap tahun.⁶¹

2. Kasih Sayang

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) bukan hanya sekadar pemenuhan kebutuhan gizi bagi bayi, tetapi juga merupakan wujud nyata kasih sayang seorang ibu kepada anaknya. Setiap proses menyusui melibatkan interaksi emosional yang mendalam antara ibu dan bayi, yang memperkuat ikatan batin serta menciptakan rasa aman dan nyaman bagi sang anak. Kasih sayang yang tercurah melalui sentuhan, pelukan, dan tatapan saat menyusui menjadi fondasi penting dalam pembentukan karakter serta perkembangan psikologis anak sejak dini.

⁶⁰ Khusnul Khotimah, "Analisis Manfaat Pemberian ASI Eksklusif Bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak," dalam *PAUDIA: Jurnal Penelitian dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, Vol. 13 No. 2 Tahun 2024, hal. 258.

⁶¹ Fera The, *et.al.*, "Edukasi Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Gambesi," dalam *Jurnal Surya Masyarakat*, Vol. 5 No. 2 Tahun 2023, hal. 209.

ASI bukan hanya cairan biologis, melainkan simbol cinta yang mengalir dari tubuh ibu untuk mendukung kehidupan dan pertumbuhan anak secara menyeluruh. Oleh karena itu, pemberian ASI mencerminkan nilai dasar kasih sayang dalam proses pengasuhan, yang tidak hanya menyehatkan tubuh, tetapi juga membentuk hubungan emosional yang kuat antara ibu dan anak.

3. Ekonomis

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) tidak hanya penting dari aspek kesehatan dan emosional, tetapi juga memiliki nilai ekonomi yang signifikan bagi keluarga dan masyarakat. ASI merupakan sumber nutrisi alami yang tersedia tanpa biaya, sehingga dapat mengurangi pengeluaran rumah tangga untuk pembelian susu formula, botol, dan perlengkapan menyusui buatan lainnya. Selain itu, bayi yang memperoleh ASI secara optimal umumnya memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik, sehingga menurunkan risiko sakit dan mengurangi beban biaya pengobatan.

Dalam skala yang lebih luas, praktik pemberian ASI dapat meningkatkan efisiensi sistem kesehatan nasional dengan menurunkan angka kunjungan medis dan rawat inap akibat penyakit yang sebenarnya dapat dicegah melalui pemberian ASI. Dengan demikian, pemberian ASI mencerminkan nilai dasar ekonomi berupa penghematan, efisiensi, serta investasi jangka panjang dalam pembangunan sumber daya manusia yang sehat dan produktif.

4. Pemenuhan Hak Anak

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan bagian penting dari pemenuhan hak dasar anak untuk memperoleh asupan gizi terbaik sejak lahir. Setiap anak memiliki hak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, dan salah satu cara paling efektif untuk mewujudkan hak tersebut adalah melalui pemberian ASI, yang secara ilmiah terbukti mendukung kesehatan, perkembangan otak, serta sistem kekebalan tubuh bayi. Dalam perspektif hak anak, ASI bukan sekadar pilihan, melainkan merupakan kewajiban moral dan tanggung jawab bersama antara orang tua dan masyarakat untuk memastikan setiap bayi mendapatkan haknya atas makanan alami yang paling sempurna.

Selain itu, pemberian ASI selaras dengan prinsip-prinsip dalam Konvensi Hak Anak, yang menekankan pentingnya perlindungan, perawatan, dan pemenuhan kebutuhan terbaik bagi anak. Dengan demikian, pemberian ASI tidak hanya memberikan manfaat kesehatan fisik, tetapi juga mencerminkan komitmen terhadap pemenuhan hak asasi anak sejak awal kehidupannya.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 128, mengatur hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu (ASI)

secara eksklusif. Pada ayat (1) disebutkan bahwa setiap bayi berhak memperoleh ASI eksklusif sejak dilahirkan selama enam bulan, kecuali ada indikasi medis yang mengharuskannya berbeda. Selanjutnya, ayat (2) menyatakan bahwa selama masa pemberian ASI, keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat wajib memberikan dukungan penuh kepada ibu, baik dalam bentuk waktu maupun fasilitas khusus. Adapun ayat (3) menegaskan bahwa penyediaan fasilitas khusus tersebut harus disediakan di tempat kerja dan sarana umum.⁶²

Dalam Q.S. an-Nisâ' ayat 23, dijelaskan bahwa salah satu implikasi dari proses radhâ'ah (penyusuan) adalah timbulnya mahram karena sesusuan, yang kedudukannya sama dengan mahram karena hubungan nasab atau pernikahan. Ayat ini menunjukkan bahwa seorang ibu susuan disetarakan dengan ibu kandung, sehingga menegaskan pentingnya proses menyusui dalam Islam.

Dari berbagai ayat Al-Qur'an yang membahas pentingnya pemberian ASI, dapat disimpulkan bahwa menyusui adalah tugas, tanggung jawab, dan kewajiban kedua orang tua. Di mana ada kewajiban, di situ pula ada hak yang harus ditunaikan, yakni hak anak untuk mendapatkan ASI, baik dari ibu kandung maupun melalui ibu susuan. Memberikan ASI kepada bayi merupakan bagian dari hak asasi anak yang wajib dipenuhi.

Adapun beberapa alasan yang mendasari pentingnya pemenuhan hak anak atas ASI adalah sebagai berikut:⁶³

- a. Setiap bayi memiliki hak dasar atas makanan dan kesehatan terbaik demi menunjang pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal.
- b. Setiap bayi juga memiliki hak atas perawatan dan interaksi psikologis yang terbaik sebagai bagian dari proses tumbuh kembang yang sehat.
- c. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, karena mengandung zat gizi paling sesuai dengan kebutuhannya, terutama dalam dua tahun pertama kehidupan. ASI juga mengandung komponen kekebalan tubuh yang melindungi dari berbagai penyakit, baik akut maupun kronis.

⁶² Salinan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Barat Nomor 1 Tahun 2016 Pasal 128 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, Hal. 15.

⁶³ Jumni Nelly dan Sri Hartanti, "Hak Radha'ah Dalam Al-Qur'an dan Undang-Undang Perlindungan Anak," dalam *Bertuah: Journal of Shariah and Islamic Economics*, Vol. 3 No. 2 Tahun 2022, hal. 191.

- d. Pemberian ASI menciptakan ikatan psikologis yang kuat dan adekuat antara ibu dan bayi, yang sangat penting untuk perkembangan emosional anak.
- e. Ibu yang menyusui juga mendapatkan manfaat kesehatan, seperti membantu menjarangkan kehamilan, mengurangi risiko perdarahan pascapersalinan, anemia, serta menurunkan risiko kanker payudara dan kanker ovarium.

Hak asasi bayi atas makanan, kesehatan, dan interaksi psikologis yang terbaik dapat dipenuhi melalui pemberian ASI. Dengan kata lain, setiap bayi memiliki hak untuk mendapatkan ASI, dan orang tua memiliki kewajiban untuk menyusui bayinya. Bayi harus memperoleh nutrisi yang cukup sejak lahir guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Oleh karena itu, pemberian ASI merupakan hak dasar setiap bayi yang harus dipenuhi.

D. Kewajiban Ayah dan Dukungan Sosial terhadap Pemberian ASI

Tumbuh kembang anak pada dasarnya melalui dua fase penting, yaitu fase menyusui (*radhâ'ah*) dan fase pengasuhan (*hadhanah*). Menyusui dan mengasuh anak merupakan aspek yang sangat menentukan pembentukan karakter anak di masa depan.⁶⁴ Perihal menyusui telah diatur secara eksplisit dalam Al-Qur'an dan hadis, begitu pula dengan pengasuhan. Al-Qur'an menegaskan tanggung jawab orang tua dalam melindungi anak, sebagaimana tercantum dalam surah at-Tahrim ayat 6:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ
غِلَاطٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

"Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka." (QS. At-Tahrim/66:6)

Selain itu, pengasuhan anak juga diatur dalam hukum positif, yakni Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Perlindungan Anak. Pada Pasal 26 ayat (1), disebutkan bahwa orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab untuk mengasuh, memelihara, mendidik, dan melindungi anak.

Secara substansi, *radhâ'ah* (penyusuan) merupakan bagian dari *hadhanah* (pengasuhan), dan bukan hanya menjadi tanggung jawab ibu semata, melainkan juga menjadi tanggung jawab ayah serta orang-orang di sekitarnya. *Hadhanah* adalah istilah yang memiliki kaitan erat dengan

⁶⁴ Nurfitrani, "Konsep Al-Qur'an dan Hadis Tentang Radha'ah dan Hadhanah Perspektif Gender," dalam *SANGAJI: Jurnal Pemikiran Syariah Dan Hukum*, Vol. 6 No.1 Tahun 2022, hal. 52.

konsep *radhâ'ah*. Hadhanah berasal dari kata *حَضَنَ - يَحْضُنُ - حَضْنًا* yang secara harfiah berarti lambung atau rusuk, mengandung makna kedekatan atau merangkul dengan erat. Istilah ini digunakan, misalnya dalam ungkapan "*hadanat ath-thaairu baidhahu*" yang berarti "burung itu mengerami telurnya di bawah sayapnya." Analogi ini juga berlaku pada seorang ibu yang merawat dan melindungi anaknya dengan penuh kasih sayang.⁶⁵ Dalam bahasa Arab, pemeliharaan anak disebut dengan istilah *hadhanah*, yang berarti merawat, mendidik, atau mengasuh bayi dan anak kecil yang belum mampu menjaga dan mengatur dirinya sendiri.⁶⁶

Menurut Sayyid Sabiq dalam bukunya *Fiqih Sunnah*, *hadhanah* adalah tindakan menjaga dan mengasuh anak laki-laki maupun perempuan yang belum mencapai usia *tamyiz* (belum mampu membedakan baik dan buruk), dengan cara memenuhi kebutuhannya, memberikan perlindungan, serta mendidik jasmani, rohani, dan akalinya agar kelak mampu menghadapi kehidupan dan memikul tanggung jawab sendiri. Pengasuhan ini mencakup pemberian makanan, pakaian, perawatan kesehatan, pendidikan, serta perlindungan dari berbagai bahaya dan hal-hal lain yang dibutuhkan anak.⁶⁷

Dalam istilah fikih, *hadhanah* diartikan sebagai upaya memelihara anak dari segala potensi bahaya, menjaga kesehatan fisik dan mentalnya, mencukupi kebutuhan nutrisinya, serta membimbingnya dalam pendidikan agar ia mampu mandiri sebagai seorang muslim yang bertanggung jawab.

Dari berbagai pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa *hadhanah* mencakup berbagai aspek, seperti pendidikan, pemenuhan kebutuhan dasar, dan pengasuhan hingga batas usia tertentu. Dalam ajaran Islam, *hadhanah* telah diatur dalam Al-Qur'an sebagai kewajiban orang tua terhadap anaknya. Karena anak belum mampu mengurus dirinya sendiri, maka orang tua wajib mengasuh, membimbing, merawat, dan membesarkannya hingga mencapai usia dewasa.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan tanggung jawab bersama antara ibu, ayah, dan lingkungan sosial yang mendukung. Meskipun secara fisik proses menyusui dilakukan oleh ibu, peran ayah dan dukungan sosial memiliki nilai dasar yang sangat penting dalam keberhasilan pemberian ASI.

Ayah memiliki kewajiban moral dan sosial untuk menciptakan lingkungan yang nyaman, memberikan dukungan emosional, serta membantu memenuhi kebutuhan ibu selama masa menyusui. Keterlibatan ayah tidak hanya memperkuat hubungan dalam keluarga, tetapi juga

⁶⁵ Sayyid Sabiq, *Fiqih Sunnah*, Jilid 2, Jakarta: Pena Pundi Akara, 2007, hal. 237.

⁶⁶ Abd rahman Ghazaly, *Fiqih Munakahat*, Jakarta: Prenada Media, 2013, hal. 175.

⁶⁷ Jumni Nelly dan Sri hartanti, "Hak Radha'ah Dalam Al-Qur'an dan Undang-Undang Perlindungan Anak," ..., hal. 192.

meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI. Di sisi lain, dukungan sosial dari keluarga besar, tenaga kesehatan, dan masyarakat sekitar juga sangat berperan, karena keberhasilan menyusui membutuhkan suasana yang kondusif, bebas tekanan, dan penuh empati.

Dengan demikian, pemberian ASI mencerminkan nilai dasar kebersamaan, tanggung jawab kolektif, dan kesadaran sosial dalam menjaga hak serta kesejahteraan anak sejak awal kehidupannya.

Dalam perspektif Islam, ayah memiliki peran sebagai pemimpin, pelindung, serta penuntun keluarga. Ayah dituntut untuk mendoakan kebaikan bagi anak-anaknya, memberikan nasihat, dan mengambil keputusan secara bijak. Untuk mempersiapkan anak menghadapi tantangan zaman, ayah harus menjadi teladan (uswah) dan mendidik anak-anak dalam hal tauhid serta akhlak. Sebagai kepala rumah tangga, ayah juga bertanggung jawab mencari nafkah dan memenuhi kebutuhan hidup keluarga. Menurut syariat Islam, ayah memiliki kedudukan yang mulia karena bertanggung jawab atas istri, anak-anak, dan seluruh anggota rumah tangga, serta akan dimintai pertanggungjawaban oleh Allah SWT atas amanah tersebut.⁶⁸

Menurut Nasaruddin Umar, tipe laki-laki dan perempuan di mata Allah SWT. adalah sama. Bahkan ditegaskan dalam QS. An-Nisâ/4:34

الرِّجَالُ قَوَّמוْنَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَى بَعْضٍ وَبِمَا أَنْفَقُوا مِنْ أَمْوَالِهِمْ
فَأَلْصَقَتْ قَيْنَتُكَ حَقِيقَتُكَ لِلْغَيْبِ بِمَا حَفِظَ اللَّهُ وَالَّتِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ
وَاهْجُرُوهُنَّ فِي الْمَضَاجِعِ وَأَضْرِبُوهُنَّ فَإِنْ أَطَعْنَكُمْ فَلَا تَبْغُوا عَلَيْهِنَّ سَبِيلًا إِنَّ اللَّهَ كَانَ

عَلِيًّا كَبِيرًا ﴿٣٤﴾

Laki-laki (suami) adalah penanggung jawab atas para perempuan (istri) karena Allah telah melebihkan sebagian mereka (laki-laki) atas sebagian yang lain (perempuan) dan karena mereka (laki-laki) telah menafkahkan sebagian dari hartanya. Perempuan-perempuan saleh adalah mereka yang taat (kepada Allah) dan menjaga diri ketika (suaminya) tidak ada karena Allah telah menjaga (mereka). Perempuan-perempuan yang kamu khawatirkan akan nusyuz, berilah mereka nasihat, tinggalkanlah mereka di tempat tidur (pisah ranjang), dan (kalau perlu,) pukullah mereka (dengan cara yang tidak menyakitkan). Akan tetapi, jika mereka menaatimu,

⁶⁸ Muhajir Musa dan M. Feri Firmansyah, *Pendidikan Parenting Islam (Analisis Peran Orang Tua dalam Mendidik Anak Menurut Perspektif QS. Al Fath Ayat 29)*, Indramayu: PT. Adab Indonesia Grup, 2020, hal. 50.

janganlah kamu mencari-cari jalan untuk menyusahkan mereka. Sesungguhnya Allah Maha Tinggi lagi Maha Besar. (QS. An-Nisâ'/4:34)

Ayat di atas memiliki makna bahwa laki-laki (suami) adalah pemimpin bagi perempuan (istri), namun kepemimpinan ini tidak boleh mengarah pada penindasan, karena di satu sisi Al-Qur`an memerintahkan untuk saling tolong-menolong antara laki-laki dan perempuan.

Menurut Nasaruddin Umar, jenis-jenis laki-laki dan perempuan adalah sama di mata Allah SWT. Bahkan dalam surah an-Nisa/4:34 ditegaskan bahwa laki-laki (suami) adalah pemimpin bagi perempuan (istri), namun kepemimpinan ini tidak boleh mengarah kepada kezaliman, karena di satu sisi Al-Qur`an memerintahkan untuk saling tolong-menolong antara laki-laki dan perempuan. Di sisi lain, Al-Qur`an juga memerintahkan agar suami dan istri berdiskusi dan bermusyawarah untuk menyelesaikan masalah mereka bersama-sama.⁶⁹

Menurut Nasaruddin Umar, tipe laki-laki dan perempuan di mata Allah SWT. adalah sama. Bahkan ditegaskan dalam QS. An-Nisâ/4:34 bahwa laki-laki (suami) adalah pemimpin bagi perempuan (istri), namun kepemimpinan ini tidak boleh mengarah pada penindasan, karena di satu sisi Al-Qur`an memerintahkan untuk saling tolong-menolong antara laki-laki dan perempuan. Di sisi lain, Al-Qur`an juga memerintahkan agar suami dan istri berdiskusi dan bermusyawarah untuk menyelesaikan masalah mereka bersama-sama. Atas dasar keistimewaan kodrati masing-masing pula, maka perempuan diberi tanggung jawab untuk mendidik anak-anaknya.

Tetapi perlu digarisbawahi pula bahwa mendidik anak, bukanlah merupakan tugas ibu semata-mata, tetapi juga bapak. Tidak ditemukan satu ayat pun dalam Al-Qur`an yang secara eksplisit memerintahkan Perempuan untuk mendidik anak-anaknya, tetapi ayahlah yang diperintahkan untuk memelihara dan melindungi keluarganya dari segala yang dapat menjerumuskan mereka ke jurang kebinasaan.

Memang benar, seorang ibu dianjurkan untuk menyusui anak-anaknya, tetapi untuk maksud tersebut sang ayah berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan istri, bahkan ayah dibebani memberi upah sang ibu dalam rangka penyusuan itu, jika ibu meminta upah yang wajar.⁷⁰

Sesungguhnya, peran ibu sebagai seorang wanita hanya sebatas menstruasi, mengandung, melahirkan, dan menyusui. Fungsi-fungsi ini tidak dapat digantikan oleh siapapun, termasuk suami, karena perbedaan

⁶⁹ Nasaruddin Umar, *Argumen Kesetaraan Jender Perspektif Al-Qur`an*, Jakarta: Paramadina, 2020, hal. xxviii.

⁷⁰ Nasaruddin Umar, *Argumen Kesetaraan Jender Perspektif Al-Qur`an*, ..., hal. xxx.

fisik dan biologis yang ada. Tugas-tugas yang merupakan kodrat seorang ibu ini bersifat reproduksi. Sementara itu, masalah-masalah rumah tangga yang terkait dengan anak, seperti merawat, mengasuh, dan mendidik anak, adalah tanggung jawab bersama yang harus dilaksanakan secara kolaboratif antara suami dan istri. Meskipun penekanan lebih diarahkan kepada ibu karena naluri keibuannya, dan juga karena ibu biasanya adalah sosok yang sering berada di rumah, hal ini tidak berarti bahwa seorang ayah mengabaikan pengasuhan dan tidak peduli sama sekali terhadap permasalahan anak-anaknya.⁷¹

Dalam Al-Qur'an ditemukan uraian tentang peranan bapak dalam mendidik anaknya. Misalnya, bagaimana Luqman menasehati dan mendidik anaknya dalam surah Luqman/31: 13-15.

وَإِذْ قَالَ لُقْمَانُ لِابْنِهِ وَهُوَ يَعِظُهُ يَا بُنَيَّ لَا تُشْرِكْ بِاللَّهِ إِنَّ الشِّرْكَ لَظُلْمٌ عَظِيمٌ ﴿١٣﴾ وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصْلُهَا فِي عَامَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ ﴿١٤﴾ وَإِنْ جَاهَدَاكَ عَلَى أَنْ تُشْرِكَ بِي مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ فَلَا تُطِعْهُمَا وَصَاحِبُهُمَا فِي الدُّنْيَا مَعْرُوفًا وَاتَّبِعْ سَبِيلَ مَنْ أَنَابَ إِلَيَّ ثُمَّ إِلَيَّ مَرْجِعُكُمْ فَأُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ ﴿١٥﴾

﴿١٥﴾

(Ingatlah) ketika Luqman berkata kepada anaknya, saat dia menasihatinya, "Wahai anakku, janganlah mempersekutukan Allah! Sesungguhnya mempersekutukan (Allah) itu benar-benar kezaliman yang besar. Kami mewasiatkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan menyapihnya dalam dua tahun.⁵⁹⁸⁾ (Wasiat Kami,) "Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu." Hanya kepada-Ku (kamu) kembali. Jika keduanya memaksamu untuk mempersekutukan-Ku dengan sesuatu yang engkau tidak punya ilmu tentang itu, janganlah patuhi keduanya, (tetapi) pergaulilah keduanya di dunia dengan baik dan ikutilah jalan orang yang kembali kepada-Ku. Kemudian, hanya kepada-Ku kamu kembali, lalu Aku beri tahukan kepadamu apa yang biasa kamu kerjakan. (QS. Luqmân/31:13-15)

Jika merujuk pada kehidupan rumah tangga Nabi Muhammad Saw., banyak kisah yang menggambarkan keaktifannya dalam berbagai urusan

⁷¹ Fadhlina Arief Wangsa, "Peranan Ibu Dalam Pembentukan Kualitas Sumber Daya Manusia (Kajian Hadis Tematik Tentang Tugas dan Tanggung Jawab Ibu Terhadap Anaknya)," dalam *Jurnal Sulesana*, Vol. 7 No. 2 Tahun 2012, hal. 162.

rumah tangga. Beliau selalu membantu keluarganya, bahkan menjahit bajunya yang robek atau memperbaiki sepatunya yang rusak, memerah susu kambing dan mengurus dirinya sendiri. Beliau juga membantu pekerjaan rumah tangga keluarganya dan menyatakan bahwa keterlibatan seorang suami dalam pekerjaan rumah tangga istrinya dianggap sebagai sedekah.

Terdapat beberapa hadis yang menceritakan bagaimana beliau memperhatikan anak-anak dan cucu-cucunya, bahkan menggendong mereka. Diriwayatkan bahwa suatu kali beliau menggendong cucunya, dan tanpa diduga anak itu mengompol bajunya. Beliau menegur ibunya yang dengan kasar menarik anak yang digendongnya sambil berkata:

*“Ini (menunjuk kepada pakaiannya yang basah) air dapat membersihkannya, tetapi apa yang dapat menjernihkan kekeruhan hati anak ini akibat renggutanmu yang kasar.”*⁷²

Pengasuhan anak, atau yang biasa disebut dengan istilah hadhânah dan tarbiyah dalam teladan Nabi Muhammad Saw. adalah tanggung jawab suami dan istri, atau ayah dan ibu dari anak tersebut. Hadis senada dapat dijumpai dalam Riwayat al-Bukhari, Juz 3, No. Hadis 1401, Riyadh: Maktabah ar-Rasyad, 1423 H/2003 M, hal 368.

Teks hadis ini menggugah pikiran tentang peran dan tanggung jawab kedua orang tua dalam membesarkan dan mendidik anak-anaknya. Tanggung jawab mengasuh anak juga harus dalam semangat mencari kemaslahatan yang terbaik bagi anak. Merujuk pada hadis tentang hak-hak anak, ada beberapa rukun dalam mengasuh anak, yaitu:⁷³

1. Pilar Rahmah

Dalam membangun hubungan dengan anak, kedua orang tua harus mendasarkan pendekatan mereka pada prinsip kasih sayang yang pada akhirnya melayani kepentingan anak. Ketika berkomunikasi dan bertindak dengan tujuan mendidik anak, pastikan bahwa anak akan memperoleh keuntungan.

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ، قَبَّلَ النَّبِيُّ (صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ) الْحَسَنَ بْنَ عَلِيٍّ، وَعِنْدَهُ الْأَقْرَعُ بْنُ حَابِسٍ التَّمِيمِيُّ جَالِسًا، فَقَالَ الْأَقْرَعُ: إِنَّ لِي عَشْرَةً مِنَ الْوَلَدِ مَا قَبَّلْتُ مِنْهُمْ أَحَدًا،

فَنظَرَ إِلَيْهِ رَسُولُ اللَّهِ (صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ) ، ثُمَّ قَالَ: (مَنْ لَا يَرْحَمُ لَا يُرْحَمُ)⁷⁴

Dari Abu Hurairah r.a. berkata: Rasulullah Saw. mencium sang cucu, Hasan bin Ali, dengan penuh kasih sayang. Di samping beliau ada Aqra' bin Habis at-Tamimi r.a. menimpali: “Aku punya anak sepuluh,

⁷² Nasaruddin Umar, *Argumen Kesetaraan Jender Perspektif Al-Qur'an*, ..., hal. xxxi.

⁷³ Faqhuddin Abdul Kodir, *Perempuan (Bukan) Makhluk Domestik*, ..., hal. 133-157.

⁷⁴ Ibn Bathol Abu al-Hasan Ali bin Kholaf bin Abd al-Malik, *Syarh Shahih Bukhari*, Juz 9, No. Hadis 24, Bab *Rahmatu al-Waladu wa Taqbiluhu wa Ma'aniqatuhu*, ..., hal. 211.

tidak ada satu pun yang aku cium.” Nabi Saw. memandangnya (penuh heran) lalu berkata: “Orang yang tidak menyayangi (anak, atau orang lain), akan sulit disayangi (tuhan dan atau manusia).” (H.R. Al-Bukhari dari Abu Hurairah)

2. Pilar Fitrah atau Dasar

Dalam menjalankan pola asuh (membesarkan, mendidik, dan mengasuh anak), penting untuk menyadari bahwa setiap anak memiliki kodrat bawaan dan dunia perkembangannya masing-masing. Seorang anak bukanlah orang dewasa mini. Bayi berusia 0-1 tahun, diikuti oleh mereka yang berusia 1-3 tahun, anak-anak, remaja, dan seterusnya, masing-masing memiliki kodrat dasar sendiri, baik secara biologis, psikologis, maupun mental.

3. Pilar Mas’ûliyyah atau Tanggung Jawab

Pengasuhan harus membentuk anak menjadi individu yang bertanggung jawab, disiplin, memiliki rencana, dan mandiri. Menetapkan nilai-nilai utama keluarga, serta menerapkan aturan bersama.

4. Pilar Maslahah atau Kontributif

Pengasuhan harus mengembangkan anak menjadi individu yang saleh, berkontribusi, memberikan manfaat, dan mendatangkan kebaikan bagi diri sendiri, keluarga, masyarakat, lingkungan, dan negara. Pilar ini yang mengoptimalkan dorongan anak untuk melakukan amar ma’ruf, sekaligus menolak segala keburukan atau nahi munkar. Pilar ini terinspirasi dari peran setiap individu ketika dewasa untuk menjadi khalifah Allah SWT. yang memakmurkan bumi dan menghadirkan kebaikan, kemaslahatan, dan keadilan.

Hal ini perlu dilatih kepada anak sejak dini agar tumbuh sebagai individu yang bersikap dan berperilaku maslahah atau memberikan kontribusi kebaikan kepada masyarakat, umat, dan bangsa.

5. Pilar Uswah Hasanah atau Teladan

Apabila keempat pilar di atas berhasil diterapkan pada anak, maka kedua orang tua harus berupaya menjadi panutan yang mengawali segala nilai-nilai yang dinilai baik, kebaikan yang diajarkan, serta kesepakatan-kesepakatan yang dibuat bersama.

Di sisi lain, Al-Qur’an juga memerintahkan agar suami dan istri berdiskusi dan bermusyawarah untuk menyelesaikan masalah mereka bersama-sama. Atas dasar keistimewaan kodrati masing-masing pula, maka perempuan diberi tanggung jawab untuk mendidik anak-anaknya. Tetapi perlu digarisbawahi pula bahwa mendidik anak, bukanlah merupakan tugas ibu semata-mata, tetapi juga bapak. Tidak ditemukan satu ayat pun dalam

Al-Qur'an yang secara eksplisit memerintahkan Perempuan untuk mendidik anak-anaknya, tetapi ayahlah yang diperintahkan untuk memelihara dan melindungi keluarganya dari segala yang dapat menjerumuskan mereka ke jurang kebinasaan.

Peran ayah dapat dikategorikan ke dalam empat tipe:⁷⁵

1. Pengasuh, dalam hal ini ayah, memiliki peran penting dalam memberikan perawatan sehari-hari kepada anak, termasuk memberi makan, mengganti popok, serta menjaga kesehatan dan kebersihan anak.
2. Sebagai guru dan teman, ayah memiliki tanggung jawab untuk mendidik anak-anaknya dengan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan dalam menghadapi kehidupan. Tanggung jawab ini mencakup membantu anak memahami nilai-nilai moral, memberikan nasihat, serta mengajarkan berbagai keterampilan praktis.
3. Sebagai pengontrol kedisiplinan, ayah berperan dalam menegakkan aturan dan kedisiplinan dalam keluarga. Ia membantu anak memahami batasan serta konsekuensi dari setiap tindakan yang mereka lakukan.
4. Sebagai pengawas, ayah berperan dalam memantau perkembangan anak serta memberikan bimbingan dan nasihat yang dibutuhkan untuk menghadapi berbagai tantangan kehidupan.

Bentuk dukungan yang diberikan oleh suami dapat dikelompokkan menjadi 4 bentuk, yaitu: dukungan emosional, instrumental, appraisal, dan informasional. Ibu yang mendapatkan dukungan suami, umumnya suami memberikan motivasi dan semangat untuk istrinya agar tetap semangat menyusui secara ASI eksklusif dengan cara memberikan pujian sehingga ibu langsung memberikan ASI kepada bayi.

Berdasarkan penelitian wawancara oleh Angel Deafira dalam jurnal *Faktor yang Memengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI pada Bayi yang Dirawat pada Beberapa Fasilitas Kesehatan di Kota Manado* menunjukkan responden terbanyak yang memberikan ASI langsung ialah responden yang mendapatkan dukungan suami.⁷⁶ Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif. Kondisi psikologis ibu dapat memengaruhi produksi ASI karena butuh penyediaan pada ibu pasca melahirkan. Ibu yang tidak memiliki gangguan psikologis akan langsung memberikan ASI pada bayinya.

⁷⁵ Arifin, "Peran Ayah dalam Perspektif Islam dan Implementasinya Terhadap Siswa Madrasah Aliyah Negeri (Man) di Jakarta," dalam *Jurnal Tadarus Tarbawy*, Vol. 1 No. 1 Tahun 2019, hal. 55.

⁷⁶ Angel Deafira, *et. al.*, "Faktor yang Memengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Pada Bayi Yang Dirawat Pada Beberapa Fasilitas Kesehatan di Kota Manado," dalam *Jurnal e-Clinic (eCl)*, Vol. 5 No. 2 Tahun 2017, hal. 232.

Memahami permasalahan kehamilan dan persalinan merupakan aspek penting dalam proses reproduksi. Laki-laki sebagai suami memiliki peran signifikan dalam menjaga kehidupan dan kesehatan istrinya. Suami berperan penting selama masa kehamilan, persalinan, hingga pasca kelahiran bayi. Keputusan dan keterlibatan suami dapat memengaruhi tingkat kesakitan, kesehatan, bahkan keselamatan ibu dan bayi. Jika suami tidak mendampingi istri saat konsultasi kehamilan, dan istri tidak memberitahukan informasi yang didapat, maka suami tidak akan mengetahui gejala atau tanda komplikasi, kebutuhan gizi yang baik, maupun pentingnya istirahat yang cukup bagi istri selama kehamilan.⁷⁷

Terkait hal tersebut, terdapat beberapa faktor yang dapat berdampak buruk terhadap kesehatan reproduksi, di antaranya adalah faktor psikologis, seperti ketidakharmonisan hubungan orang tua yang berdampak pada kondisi mental remaja, serta depresi akibat ketidakseimbangan hormon. Selain itu, terdapat pula faktor biologis, seperti cacat bawaan sejak lahir atau gangguan pada saluran reproduksi akibat penyakit menular seksual.⁷⁸

Dalam konteks kesehatan reproduksi, perempuan menghadapi risiko yang jauh lebih besar, terutama ketika terjadi perkawinan di bawah umur yang kemudian diikuti dengan kehamilan pada usia anak-anak. Hal ini menjadi perhatian karena dalam Al-Qur'an, kehamilan digambarkan sebagai proses yang penuh kesulitan. Untuk mengantisipasi berbagai permasalahan tersebut, setiap individu perlu mempersiapkan diri dengan baik. Al-Qur'an memberikan petunjuk bahwa perkawinan harus dilandasi dengan prinsip sakinah. Suami, sebagai pasangan atau 'zawj', dituntut untuk menerapkan prinsip *mu'asyarah bil ma'ruf* (bergaul secara baik). Segala bentuk kebaikan perlu dijaga guna mendukung kondisi psikologis istri yang sedang hamil agar tetap merasa tenang dan nyaman.⁷⁹

Dukungan suami merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap segala kondisi yang dialami istrinya, serta kesiapan untuk memberikan pertolongan kapan pun dibutuhkan. Dukungan suami, baik secara fisik maupun psikologis, sangat dibutuhkan oleh istri, khususnya selama masa menyusui.

Selain kewajiban ibu dalam menyusui, Wahbah Az-Zuhaili menekankan bahwa ayah memiliki kewajiban untuk menyediakan nafkah selama masa penyusuan. Ayat Al-Qur'an yang membahas hal ini menunjukkan

⁷⁷ Syafie Wiledjeng dan Maimunah, "Keterlibatan Suami Dalam Menjaga Kehamilan Istri di Puskesmas Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh Provinsi Nangroe Aceh Darussalam," dalam <https://media.neliti.com/media/publications/21123-ID->, hal. 101, Diakses pada 21 September 2020

⁷⁸ Marmi, *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015, hal. 50.

⁷⁹ Nur Rofiah, *et.al.*, *Keluarga Sakinah*, Kementerian Agama RI Badan Litbang dan Diklat Puslitbang Kehidupan Keagamaan, 2016, hal. 32.

bahwa ayah tidak boleh lepas tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga selama periode tersebut.

Tujuan disyariatkannya ketentuan-ketentuan tersebut adalah untuk mencegah terjadinya penderitaan baik dari pihak laki-laki maupun perempuan, dengan memberikan hak kepada masing-masing secara adil. Islam melarang suami istri saling menyusahkan satu sama lain karena urusan anak. Seorang ibu tidak diperbolehkan menolak menyusui anaknya dengan maksud mempersulit suami, misalnya dengan menuntut pengasuh pengganti, meminta nafkah melebihi kemampuan suami, atau mengabaikan pendidikan anak. Sebaliknya, seorang ayah tidak diperbolehkan menghalangi ibu dalam menyusui jika anak memang membutuhkan ASI.⁸⁰

Mengasuh anak merupakan hal yang baik dan mulia, mencari nafkah juga merupakan hal yang baik dan mulia. Keduanya dapat dilakukan oleh laki-laki maupun perempuan. Dalam rumah tangga, mengasuh anak dan mencari nafkah menjadi tanggung jawab bersama antara suami dan istri. Jika merujuk pada landasan normatif Islam tentang mengasuh anak dan mencari nafkah, baik dalam Al-Qur'an maupun hadis, maka hal tersebut berlaku bagi laki-laki maupun perempuan. Seperti ayat tentang pendidikan keluarga dalam Q.S. At-Tahrim/66:6 dan hadis Nabi Saw. tentang pendidikan orang tua yang akan mempengaruhi agama anak yang awalnya suci.⁸¹

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ، قَالَ: قَالَ النَّبِيُّ، (صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ): (كُلُّ مَوْلُودٍ يُوَلَّدُ عَلَى الْفِطْرَةِ، فَأَبَوَاهُ

يُهَوِّدَانِهِ، أَوْ يُنَصِّرَانِهِ، أَوْ يُمَجِّسَانِهِ)⁸²

Dari Abu Hurairah r.a. berkata: Nabi Saw. bersabda: Setiap anak adalah terlahir dalam keadaan fitrah, lalu kedua orangtuanya yang membuatnya menjadi beragama Yahudi, Nasrani, atau Majusi.” (H.R. Al-Bukhari dari Abu Hurairah)

Dalam hadis di atas, dijelaskan bahwa peran orang tua sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak, baik dalam pembentukan karakter maupun dalam hal pilihan dasar keagamaan. Dalam proses pengasuhan, orang tua menjadi teladan pertama yang ditiru oleh anak dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Berbagai perilaku dan karakter anak terbentuk melalui interaksi dalam proses *hadhanah* (pengasuhan). *Hadhanah* bukanlah tugas ibu semata, tetapi juga membutuhkan peran ayah

⁸⁰ Abdul Hakim dan Ani Nur Afidah, “Interpretasi Radha’ Dalam Tafsir Al-Munir Karya Wahbah Zuhaili (Tela’ah Penafsiran dengan Pendekatan Tafsir Fiqhi),” ..., hal. 101.

⁸¹ Faqihuddin Abdul Kodir, *Perempuan (Bukan) Makhluk Domestik*, Bandung: Afkaruna.id, 2022, hal. 148.

⁸² Ibn Bathol Abu al-Hasan Ali bin Kholaf bin Abd al-Malik, *Syarh Shahih Bukhari*, Juz 3, No. Hadis 1401, Riyadh: Maktabah ar-Rasyad, 2003 M/1423 H, hal 368.

dalam membentuk kepribadian anak. Selain itu, peran anggota keluarga inti lainnya juga turut memengaruhi perkembangan anak selama masa pengasuhan. Hal ini sebagaimana dicontohkan oleh Nabi Muhammad Saw., yang menunjukkan kedekatan dan perhatian besar terhadap cucunya, Hasan dan Husain.

Terdapat beberapa hadis yang menceritakan tentang teladan Nabi Saw. yang mengasuh Hasan r.a., Husein r.a., dan Umamah r.a. Salah satu hadis tersebut ialah:

عَنْ أَبِي قَتَادَةَ: (أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ (صلى الله عليه وسلم) كَانَ يُصَلِّي، وَهُوَ حَامِلٌ أُمَامَةَ بِنْتَ زَيْنَبَ بِنْتِ رَسُولِ اللَّهِ، وَلَأَبِي الْعَاصِ بْنِ رَبِيعَةَ بْنِ عَبْدِ شَمْسٍ، فَإِذَا سَجَدَ وَضَعَهَا، وَإِذَا قَامَ حَمَلَهَا)

Dari Abu Qatadah al-Anshari bahwa Rasulullah Saw. shalat dengan menggendong Umamah bint Zainab bint Rasulullah Saw., dan putri dari Abu al-Ash bin Rabi'ah bin Abd Syams. Jika mau sujud, beliau meletakkannya (di lantai), dan jika berdiri, beliau menggendongnya Kembali. (H.R. Bukhari no 515)⁸³

Memang banyak perempuan yang mengasuh anak di rumah, dan lebih banyak laki-laki yang mencari pekerjaan di luar rumah. Pembagian ini mungkin dimaksudkan untuk menciptakan struktur keluarga yang harmonis di mana tanggung jawab dibagi. Namun, ketika banyak kondisi sosial mengharuskan perempuan untuk bekerja di luar rumah atau muncul situasi yang memaksa laki-laki untuk menganggur, pembagian peran ini menjadi kurang ideal dan perlu ditafsirkan ulang. Pembagian peran yang statis telah menyebabkan diskriminasi, misalnya pengasuhan anak, yang dipandang sebagai tanggung jawab perempuan, tidak dihargai dengan cara yang sama seperti mencari nafkah, yang dipandang sebagai tugas laki-laki.⁸⁴

Dalam keluarga, laki-laki memiliki peran penting sebagai pihak yang pertama-tama bertanggung jawab dalam memberikan nafkah. Hal ini dikarenakan dalam sebuah hubungan suami istri, perempuan memiliki potensi untuk hamil, melahirkan, dan menyusui. Peran reproduksi ini cukup menguras tenaga dan harus diimbangi dengan tanggung jawab suami untuk bekerja dan memenuhi kebutuhannya. Namun, norma dasarnya adalah bahwa membesarkan anak dan mencari nafkah merupakan tugas mulia dalam Islam yang dapat dilakukan oleh laki-laki maupun perempuan. Kedua tanggung jawab ini, dalam konteks perkawinan, merupakan tugas bersama

⁸³ Ibn Bathol Abu al-Hasan Ali bin Kholaf bin Abd al-Malik, *Syarh Shahih Bukhari*, Juz 2, ..., hal 104.

⁸⁴ Faqihuddin Abdul Kodir, *Perempuan (Bukan) Makhluk Domestik*, ..., hal. 153.

antara suami dan istri, yang pelaksanaannya disesuaikan dengan keadaan dan kesepakatan. Kondisi perempuan saat hamil, melahirkan, dan menyusui harus diperhatikan untuk menentukan siapa yang berperan dalam pengasuhan anak dan mencari nafkah.⁸⁵

Perhatian ini diperlukan untuk memastikan tidak terjadi kekerasan, diskriminasi, atau beban yang tidak setara, khususnya yang dialami oleh perempuan. Sebaliknya, untuk menjamin adanya tanggung jawab, hubungan timbal balik, kerja sama, dan kemitraan dalam perkawinan yang damai (menyejukkan) bagi suami istri, serta untuk menciptakan kemaslahatan (membawa kebaikan) bagi pasangan, anak, keluarga, dan masyarakat di dunia dan akhirat.

⁸⁵ Faqihuddin Abdul Kodir, *Perempuan (Bukan) Makhluk Domestik, ...*, hal. 154.

BAB IV

KONTEKSTUALISASI PEMBERIAN ASI MASA KINI

A. Pengembangan Prinsip dan Nilai Dasar ASI

Menyusui merupakan salah satu ketentuan yang diatur dan diperintahkan dalam ajaran Islam. Dalam Islam, pemberian ASI kepada bayi dianggap sebagai tanggung jawab utama seorang ibu terhadap anaknya. Hal ini tercermin dalam berbagai ayat Al-Qur'an dan hadis yang menekankan pentingnya menyusui serta memberikan nutrisi terbaik bagi bayi. Perintah menyusui mencerminkan peran penting ibu dalam menyediakan asupan optimal bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, baik secara fisik maupun emosional.

Al-Qur'an mengandung banyak kisah yang dapat dijadikan sebagai motivasi dan pelajaran berharga dalam kehidupan. Salah satu tujuan kisah-kisah dalam Al-Qur'an adalah sebagai ibrah (pelajaran) bagi umat manusia. Di antara kisah tersebut adalah kisah tentang Maryam, seorang wanita mulia dan terhormat dalam pandangan Islam. Kisahnya diabadikan dalam Al-Qur'an sebagai teladan bagi seluruh umat. Maryam adalah wanita yang dipilih, disucikan, dan dilebihkan derajatnya dibandingkan dengan semua perempuan di dunia. Oleh karena itu, Maryam layak dijadikan figur teladan dalam kehidupan. Sebagaimana firman Allah dalam Surah Ali Imrân ayat 42:

وَإِذْ قَالَتِ الْمَلِكَةُ يَمْرَيْمُ إِنَّ اللَّهَ اصْطَفَاكِ وَطَهَّرَكِ وَأَصْطَفَاكِ عَلَى نِسَاءِ الْعَالَمِينَ

(Ingatlah) ketika Malaikat (Jibril) berkata, “Wahai Maryam, sesungguhnya Allah telah memilihmu, menyucikanmu, dan melebihkanmu di atas seluruh perempuan di semesta alam (pada masa itu). (QS. Ali Imrân/3:42)

Dalam Al-Qur'an dijelaskan bahwa Maryam diberi banyak karamah (kemuliaan luar biasa) yang tidak dimiliki oleh perempuan lain. Ia tinggal di tempat ibadah seorang diri, sementara Nabi Zakaria yang mengasuhnya sesekali meninggalkannya. Namun, secara ajaib, makanan berupa buah-buahan selalu tersedia untuknya, seolah diturunkan dari langit.¹ Hal ini sebagaimana disebutkan dalam firman Allah dalam Surah Ali Imrân ayat 37.

فَتَقَبَّلَهَا رَبُّهَا بِقَبُولٍ حَسَنٍ وَأَنْبَتَهَا نَبَاتًا حَسَنًا وَكَفَّلَهَا زَكَرِيَّا كُلَّمَا دَخَلَ عَلَيْهَا زَكَرِيَّا الْمِحْرَابَ وَجَدَ عِنْدَهَا رِزْقًا قَالَ يَمْرِئُْمُ أَنَّى لَكَ هَذَا قَالَتْ هُوَ مِنْ عِنْدِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَرْزُقُ مَنْ يَشَاءُ بِغَيْرِ حِسَابٍ ﴿٣٧﴾

Dia (Allah) menerimanya (Maryam) dengan penerimaan yang baik, membesarkannya dengan pertumbuhan yang baik, dan menyerahkan pemeliharannya kepada Zakaria. Setiap kali Zakaria masuk menemui di mihrabnya, dia mendapati makanan di sisinya. Dia berkata, “Wahai Maryam, dari mana ini engkau peroleh?” Dia (Maryam) menjawab, “Itu dari Allah.” Sesungguhnya Allah memberi rezeki kepada siapa yang Dia kehendaki tanpa perhitungan. (QS. Ali Imrân/3:37)

Keutamaan Maryam dibandingkan wanita lain adalah karena ia hamil dan melahirkan seorang anak laki-laki tanpa adanya campur tangan manusia, melainkan melalui tiupan ruh dari Allah SWT. ke dalam rahimnya. Ketika merasakan sakit karena akan melahirkan, Maryam bersandar pada pangkal pohon kurma dan berkata, “Aduhai, alangkah baiknya aku mati sebelum ini, dan aku menjadi sesuatu yang tidak berarti, lagi dilupakan.” (QS. Maryam: 23).

Ketika Maryam hendak melahirkan, sebagaimana umumnya perempuan yang akan bersalin, ia membutuhkan tempat untuk bersandar guna meringankan rasa sakit selama proses persalinan. Allah pun menyediakan pohon kurma sebagai tempat bersandar bagi Maryam, lengkap dengan buah yang lebat. Saat Maryam merasa lapar karena kelelahan, ia cukup menggoyangkan batang pohon kurma tersebut, lalu buah-buahannya pun berjatuh dan siap untuk dikonsumsi. Tidak hanya itu, di bawah pohon kurma tempat Maryam bersandar, Allah juga menyediakan aliran air sungai yang jernih dan menyegarkan, yang dapat diminum kapan

¹ Mizan Adiliah Binti Masrom, “Sosok Maryam dalam Al-Qur'an (Studi Komparatif Antara Tafsir Ibnu Katsir dan Tafsir Al-Misbah),” dalam *At-Tibyan: Journal of Qur'an and Hadis Studies*, Vol. 2 No. 1 Tahun 2019, hal. 3.

pun Maryam merasa haus. Hal ini sebagaimana disebutkan dalam firman Allah SWT. pada QS. Maryam ayat 24-25.

فَنَادَاهَا مِنْ تَحْتِهَا أَلَّا تَحْزَنِي قَدْ جَعَلَ رَبُّكِ تَحْتَكِ سَرِيًّا ﴿٢٤﴾ وَهَزَيْتِ إِلَيْكَ بِجِدْعِ النَّخْلَةِ
تُسْقِطُ عَلَيْكَ رَطْبًا جَنِيًّا ﴿٢٥﴾

Dia (Jibril) berseru kepadanya dari tempat yang rendah, “Janganlah engkau bersedih. Sungguh, Tuhanmu telah menjadikan anak sungai di bawahmu. Goyanglah pangkal pohon kurma itu ke arahmu, niscaya (pohon) itu akan menjatuhkan buah kurma yang masak kepadamu.” (QS. Maryam/14:24-25)

Buah kurma memiliki manfaat besar bagi ibu dan bayi pada masa nifas. Kurma membantu merangsang kontraksi rahim selama proses pemulihan pasca persalinan. Selain itu, kurma juga penting untuk pembentukan air susu ibu dan menggantikan zat-zat yang hilang akibat persalinan, karena mengandung zat besi, kalsium, dan vitamin A.² Semua zat tersebut sangat penting bagi pertumbuhan anak, pembentukan sel darah, serta perkembangan sumsum tulang.

Menurut penafsiran M. Quraish Shihab, terdapat perbedaan pendapat di kalangan ulama mengenai makna kata *مِنْ تَحْتِهَا* yang berarti “dari bawahnya.” Sebagian membacanya sebagai *مِنْ تَحْتِهَا* yang berarti “siapa yang berada di bawahnya.” Mayoritas ulama memahami bahwa suara yang menyeru dari bawah tempat Maryam berasal dari malaikat Jibril. Namun, ada juga pendapat lain yang menyatakan bahwa suara tersebut adalah milik Nabi Isa AS yang baru saja lahir, dan beliaulah yang menyampaikan pesan kepada ibunya untuk menggoyangkan pohon kurma, serta memberikan arahan lainnya.³

Kata “dari bawahnya” mengisyaratkan bahwa suara yang didengar Maryam, baik dari malaikat Jibril maupun dari anaknya, terdengar sebelum ia mengangkat dan menggendong bayi yang baru lahir tersebut. Artinya, suara itu terdengar segera setelah bayi Isa as. lahir dan masih berada di bawah, setelah keluar dari rahim Maryam. Sementara itu, kata *سَرِيًّا* mayoritas ulama tafsir memahaminya sebagai anak sungai atau telaga, meskipun ada juga yang menafsirkannya berasal dari akar kata *سَرَوٌ* yang berarti tinggi dan terhormat.

² Mukhlidhan Hanun Siregar, *Cara Sehat Dengan Resep-resep Ajaib, Herbal Islami*, Wono Sari: Buku Biru, 2012, hal. 111.

³ M.Quraish Shihab, *Tafsir al-Misbah*, Jakarta: Lentera Hati, 2022, hal. 170.

Ayat tersebut menggambarkan bahwa meskipun Maryam dalam kondisi lemah pasca-melahirkan, ia tetap diperintahkan untuk menggoyangkan pohon kurma guna mendapatkan rezeki. Hal ini menjadi isyarat bahwa seseorang tidak boleh hanya berpangku tangan dalam mengharapkan rezeki, melainkan tetap harus berusaha dan berikhtiar semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.⁴

Melalui proses menyusui, tidak hanya nutrisi yang diberikan kepada bayi, tetapi juga terbentuk ikatan emosional yang kuat antara ibu dan anak, serta tumbuhnya rasa cinta dan kasih sayang di antara keduanya.⁵ Selain itu, prinsip-prinsip Islam juga memberikan *rukhsah* (kemudahan) kepada ibu dalam menjalankan kewajiban menyusui, termasuk ketentuan mengenai masa menyusui dan hukum-hukum yang berlaku bagi perempuan yang tidak dapat menyusui secara langsung. Hal ini menunjukkan bahwa Islam sangat menghargai dan memperhatikan kebutuhan fisik maupun emosional ibu dan anak dalam konteks pemberian ASI.

Dari kisah Maryam, terdapat pelajaran berharga yang dapat dikaitkan dengan perjuangan ibu dalam masa menyusui. Menyusui bukanlah hal yang mudah, terlebih dengan lamanya masa menyusui hingga dua tahun serta banyaknya faktor yang dapat memengaruhi keberhasilannya. Namun demikian, Allah menginginkan agar para ibu memiliki semangat juang seperti Maryam dalam memperjuangkan hak anak untuk mendapatkan ASI.

Dalam tradisi fikih Islam, para ulama sepakat bahwa menyusui anak merupakan kewajiban bagi ibu, kecuali apabila terdapat alasan yang sah yang menghalangi pelaksanaannya. Ketentuan ini didasarkan pada prinsip-prinsip hukum Islam yang merujuk pada Al-Qur'an dan hadis Nabi Muhammad Saw. Namun, mayoritas imam mazhab tafsir berpendapat bahwa hukum menyusui adalah sunnah, berdasarkan dalil-dalil yang terdapat dalam ayat-ayat Al-Qur'an. Syariat menyusui yang diperintahkan oleh Allah bukanlah tanpa maksud dan tujuan, melainkan sarat dengan hikmah dan bukti kebesaran-Nya. Manfaat dan alasan di balik perintah ini telah dibuktikan secara ilmiah, sehingga kebenarannya tidak dapat disangkal.⁶

Meskipun demikian, fikih Islam juga mengakui adanya kondisi tertentu yang dapat membebaskan ibu dari kewajiban tersebut, misalnya jika ibu mengalami gangguan kesehatan yang membatasi kemampuan untuk memproduksi ASI, atau apabila terdapat risiko medis yang dapat

⁴ M.Quraish Shihab, *Tafsir al-Misbah*, ..., hal. 171.

⁵ Khusnul Khotimah, *et. al.*, "Analisis Manfaat Pemberian ASI Eksklusif Bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak," dalam *PAUDIA: Jurnal Penelitian dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, Vol. 13 No. 2 Tahun 2024, hal. 256.

⁶ Hidayatullah Ismail, "Syariat Menyusui dalam Al-Qur'an (Kajian Surat Al-Baqarah Ayat 233)," dalam *Jurnal At-Tibyan*, Vol. 3 No. 1 Tahun 2018, hal. 67.

membahayakan kesehatan ibu maupun bayi. Dalam situasi seperti ini, para ulama menetapkan bahwa diperbolehkan mengganti ASI ibu dengan ASI dari ibu lain (melalui ibu susu) atau menggunakan susu formula sebagai alternatif.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) tidak hanya dipandang sebagai aktivitas biologis antara ibu dan anak, melainkan sebagai praktik yang mencerminkan prinsip dan nilai dasar yang kontekstual dengan perkembangan sosial, ekonomi, budaya, dan teknologi saat ini. Kontekstualisasi pemberian ASI pada masa kini mencakup pemahaman bahwa nilai-nilai dasar seperti kasih sayang, hak anak, kesehatan, tanggung jawab orang tua, serta keadilan sosial tetap menjadi landasan, tetapi aplikasinya memerlukan penyesuaian dengan realitas kontemporer.

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS), persentase bayi di Indonesia yang menerima ASI eksklusif terus mengalami peningkatan selama lima tahun terakhir. Sejak tahun 2019, persentase tersebut meningkat menjadi 72,04% dan diperkirakan naik sebesar 2,68% pada tahun 2023.⁷

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2021, secara global, hanya 42% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, dan angka ini ditargetkan meningkat hingga 75% pada tahun 2025. Di Indonesia, data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024 menunjukkan bahwa persentase bayi berusia kurang dari enam bulan yang menerima ASI eksklusif terus meningkat dalam tiga tahun terakhir: sebesar 69,2% pada tahun 2020, 66,99% pada tahun 2021, dan 71,58% pada tahun 2022. Di Provinsi Jawa Barat, cakupan ASI eksklusif juga menunjukkan tren peningkatan, yaitu 80,31% pada tahun 2024. Meskipun terjadi peningkatan, capaian tersebut masih belum memenuhi target nasional, yaitu sebesar 80%.⁸

ASI juga memberikan manfaat dari segi ekonomi. Keputusan untuk melanjutkan pemberian ASI, khususnya secara eksklusif hingga anak berusia enam bulan, terbukti dapat menghemat pengeluaran kesehatan secara signifikan. Salah satu sumber penghematan tersebut berasal dari efek perlindungan ASI terhadap kejadian infeksi saluran pencernaan yang parah hingga memerlukan perawatan di rumah sakit.

Penyakit diare pada anak-anak di negara berkembang masih menjadi beban kesehatan yang serius, dan menunjukkan adanya pengaruh variasi

⁷ Shanti Ariandini, *et. al.*, "Edukasi Pemberian ASI Eksklusif," dalam *Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan*, Vol. 4 No. 1 Tahun 2024, hal. 38.

⁸ Badan Pusat Statistik (BPS - Statistics Indonesia), "Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi (Persen) 2024," dalam <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MCMY/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>, Diakses pada 11 Desember 2024.

musiman terhadap berbagai jenis patogen penyebabnya. Patogen merupakan istilah medis yang merujuk pada kuman, yaitu organisme mikroskopis penyebab infeksi. Jenis patogen sangat beragam, termasuk virus, bakteri, dan jamur, yang masing-masing dapat menimbulkan berbagai penyakit pada manusia.⁹ Gastroenteritis infeksiosa berkontribusi secara signifikan terhadap sekitar 1 miliar kasus diare dan menyebabkan 3 juta kematian pada anak di bawah usia lima tahun. Gastroenteritis adalah gangguan pada saluran pencernaan yang umum terjadi dan dapat dialami oleh semua kelompok usia, baik anak-anak maupun orang dewasa. Namun, kondisi ini lebih berisiko dialami oleh individu dengan daya tahan tubuh yang lemah.¹⁰ Penyakit ini juga tercatat sebagai penyebab kematian kelima terbesar di dunia.¹¹

Oleh karena itu, menyusui dapat dianggap sebagai faktor penting dalam pembangunan ekonomi, baik secara langsung melalui penghematan biaya kesehatan, maupun secara tidak langsung dengan menciptakan Sumber Daya Manusia (SDM) yang sehat dan berkualitas sebagai tenaga kerja di masa depan. Di era global saat ini, negara yang berhasil adalah negara yang mampu memanfaatkan secara optimal seluruh potensi sumber daya manusianya, tanpa memandang perbedaan ras, jenis kelamin, atau latar belakang agama, baik itu berkulit hitam, cokelat, atau putih; laki-laki maupun perempuan; beragama Buddha, Islam, ataupun tidak beragama.¹²

Pembangunan sumber daya manusia (SDM) merupakan komponen penting dalam mendukung pembangunan berkelanjutan di Indonesia. Kualitas SDM yang unggul menjadi fondasi utama dalam meningkatkan produktivitas, daya saing, dan pertumbuhan ekonomi.

Kesehatan dan kecerdasan merupakan faktor penting dalam membangun kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Individu yang sehat dan cerdas akan lebih produktif serta mampu meningkatkan daya saing, sehingga dapat menjadi SDM yang unggul. Oleh karena itu, pembangunan dan pembentukan SDM yang sehat dan cerdas harus mendapatkan perhatian serius sejak dini. Anak perlu dipersiapkan sejak lahir agar dapat tumbuh

⁹ Kevin Adrian, "Patogen, Penyebab Dari Berbagai Infeksi dan Penyakit," dalam *Artikel ALODOKTER* <https://www.alodokter.com/patogen-penyebab-dari-berbagai-infeksi-dan-penyakit>, Diakses pada 12 November 2024.

¹⁰ Tim Medis Siloam Hospitals, "Gastroenteritis-Penyebab, Gejala, dan Pengobatannya," dalam *Artikel Siloam Hospitals* <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-gastroenteritis>, Diakses pada 22 Mei 2025.

¹¹ Tess Baker, "Beban Diare Komunitas di Negara-Negara Berkembang," dalam *Jurnal The Lancet*, Vol. 4 No 1 Tahun 2016, hal. e25.

¹² Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia, *Panduan Kesetaraan dan Non Diskriminasi di Tempat Kerja di Indonesia*, Jakarta: Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia, 2012, hal. ix.

sehat dan cerdas, karena mereka merupakan aset bangsa yang sangat berharga dan akan memegang peranan penting di masa depan.

Dalam konteks modern, tantangan terhadap pemberian ASI semakin kompleks. Perempuan kini tidak sedikit yang berperan ganda sebagai ibu rumah tangga dan pekerja. Hal ini menuntut sistem dukungan yang lebih luas, termasuk adanya cuti melahirkan yang layak, fasilitas laktasi di tempat kerja, dan akses terhadap informasi kesehatan berbasis bukti. Prinsip-prinsip seperti hak anak untuk memperoleh makanan terbaik dari ibu dan tanggung jawab bersama antara ibu, ayah, dan lingkungan sekitar tetap relevan, namun harus dijalankan dalam sistem sosial yang mendukung.

Selain itu, nilai kesehatan dalam pemberian ASI semakin diperkuat dengan temuan ilmiah yang menunjukkan manfaat ASI dalam mencegah penyakit kronis, meningkatkan kecerdasan anak, dan memperkuat ikatan emosional. Kesadaran akan hal ini perlu diperluas melalui kampanye kesehatan yang inklusif dan berbasis budaya. Nilai ekonomi juga semakin ditekankan, karena pemberian ASI terbukti mengurangi beban pembelian susu formula dan menurunkan biaya pengobatan. Oleh karena itu, pemberian ASI secara optimal pada anak usia 0-23 bulan sangat penting, karena dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 jiwa anak di bawah usia lima tahun setiap tahunnya.¹³

Pemberian ASI masa kini juga harus memperhatikan keberagaman konteks, termasuk ibu yang mengalami hambatan medis, psikologis, atau sosial. Oleh karena itu, nilai empati dan dukungan sosial menjadi prinsip penting yang harus dikembangkan. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip *Equity in Health*, yakni menyediakan dukungan sesuai kebutuhan setiap ibu.

Status sosial, ekonomi, dan budaya suatu keluarga atau masyarakat sangat memengaruhi status gizi anggotanya. Salah satu faktor yang berperan penting adalah tingkat pendidikan ibu, yang secara langsung mempengaruhi pengetahuannya, terutama mengenai pentingnya peningkatan asupan nutrisi selama masa menyusui. Hasil penelitian pada bab sebelumnya menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu, maka perilakunya dalam mencukupi kebutuhan nutrisi selama menyusui akan semakin baik, yang pada akhirnya berdampak positif terhadap status gizinya.

Selain pendidikan dan pengetahuan, faktor budaya juga berpengaruh terhadap cara ibu merawat dirinya setelah melahirkan. Misalnya, adanya pantangan makanan dalam budaya tertentu dapat membatasi pola konsumsi

¹³ Hernah Riana, *et. al.*, "Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif Bagi Bayi di Posyandu Kelurahan Ulunggolaka," dalam *Jurnal Akademik Pengabdian Masyarakat*, Vol. 2 No. 6 Tahun 2024, hal. 90.

ibu menyusui, sehingga menyebabkan kekurangan asupan gizi dan berdampak buruk pada status gizinya. Sementara itu, faktor ekonomi seperti tingkat penghasilan turut menentukan daya beli keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi.¹⁴ Semakin tinggi pendapatan suatu keluarga, semakin baik pula akses mereka terhadap bahan pangan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi seluruh anggota keluarga. Sebaliknya, semakin rendah pendapatan keluarga, semakin terbatas pula kemampuan mereka dalam membeli bahan pangan yang bergizi.

B. Praktik Menyusui Baik yang Sudah Ada

Pemberian ASI eksklusif direkomendasikan hingga bayi berusia enam bulan. Namun, tidak semua ibu menyusui mampu memenuhi rekomendasi tersebut. Beragam faktor menjadi alasan mengapa sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Praktik menyusui yang baik dan benar perlu dipelajari oleh setiap ibu, karena menyusui bukanlah kemampuan yang bersifat refleks atau naluriah semata, melainkan merupakan suatu proses yang harus dipelajari. Proses pembelajaran ini penting tidak hanya bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan, karena pada umumnya mereka belum memiliki keterampilan menyusui yang tepat. Oleh karena itu, ibu menyusui perlu memiliki pengetahuan tentang cara menyusui yang benar, disertai dengan sikap yang mendukung penerapannya dalam kehidupan sehari-hari, agar dapat berhasil memberikan yang terbaik bagi bayinya.¹⁵

Menyusui dengan cara yang tidak benar dapat menyebabkan puting lecet, pengeluaran ASI yang tidak optimal, serta berdampak pada menurunnya produksi ASI atau membuat bayi enggan menyusu. Salah satu penyebab kegagalan dalam menyusui adalah kesalahan ibu dalam memposisikan dan meletakkan bayi saat menyusui.

Pengetahuan atau aspek kognitif merupakan faktor yang sangat penting dalam pembentukan sikap seseorang. Berdasarkan pengalaman dan hasil penelitian, sikap yang didasari oleh pengetahuan cenderung lebih bertahan lama dibandingkan dengan sikap yang tidak berlandaskan pengetahuan. Tingkat pengetahuan seseorang akan memengaruhi sikapnya dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam bersikap. Oleh karena itu, jika seorang ibu menyusui memiliki pengetahuan yang baik tentang cara menyusui yang benar, maka ia akan cenderung menerapkan cara menyusui yang tepat dengan baik.

¹⁴ Riska Mayang Sari, *Prinsip Gizi pada Ibu Menyusui*, Surabaya: Pustaka Aksara, 2023, hal. 130.

¹⁵ Siti Fatimah dan Ani Nur Fauziah, "Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Menyusui Tentang Cara Menyusui Yang Benar di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Sampangan Surakarta Tahun 2014," ... hal. 53.

Proses laktasi dapat berlangsung secara optimal apabila ibu menyadari pentingnya menyusui bayi sesuai dengan kebutuhannya, serta memastikan posisi menyusui yang benar, yaitu bayi melekat dengan baik pada payudara. Artinya, mulut bayi harus mencakup seluruh puting dan sebagian areola (bagian kulit yang lebih gelap di sekitar puting). Teknik menyusui yang benar ini tidak akan menimbulkan rasa sakit pada ibu.

Terdapat berbagai faktor yang memengaruhi proses menyusui, salah satunya yang paling penting adalah teknik menyusui. Teknik menyusui yang tidak tepat dapat berdampak negatif terhadap kesejahteraan ibu dan memperburuk kondisi kesehatan tertentu. Diperkirakan sekitar 80-90% ibu mengalami lecet pada puting, dan 58% di antaranya mengalami kerusakan puting susu.¹⁶

Teknik menyusui yang tidak tepat sering kali disebabkan oleh kurangnya informasi yang diperoleh ibu. Oleh karena itu, diperlukan promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku ibu terkait teknik menyusui yang benar. Hal ini dapat dilakukan melalui penyuluhan kesehatan serta peningkatan pendidikan kesehatan selama masa kehamilan, salah satunya melalui program kelas ibu hamil. Peran serta kader dan tenaga kesehatan sangat dibutuhkan dalam memberikan edukasi mengenai teknik menyusui yang tepat dan mengajak ibu hamil mengikuti kelas tersebut.

Salah satu strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran ibu terhadap teknik menyusui yang benar adalah dengan meningkatkan frekuensi penyuluhan serta menggunakan metode penyuluhan yang mudah dipahami. Selain itu, evaluasi berkala setelah penyuluhan juga penting dilakukan dengan cara turun langsung ke masyarakat, khususnya pada kelompok sasaran, guna memastikan efektivitas program yang telah dijalankan.¹⁷

Cara menyusui yang baik dan benar tidak hanya bergantung pada apakah seorang ibu adalah ibu primipara (melahirkan anak pertama) atau tidak. Faktanya, banyak ibu multipara, yang telah memiliki lebih dari satu anak dan pengalaman sebelumnya masih belum mengetahui teknik menyusui yang tepat. Mereka sering kali melakukan kesalahan dalam memosisikan bayi saat menyusui. Teknik menyusui yang benar merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi produksi ASI. Apabila teknik

¹⁶ Dianti Arini, *et. al.*, "Manajemen Teknik Menyusui dan Implikasinya Terhadap Kejadian Puting Susu Lecet Pada Ibu Nifas di PMB Arni Yunita Kota Batam Kota Batam Tahun 2024," dalam *Jurnal Economics and Digital Business Review*, Vol. 5 No. 2 Tahun 2024, hal. 753.

¹⁷ Sinta Ayu Setiawan dan Resky Adha Hidayanti, "Pengaruh Penyuluhan Teknik Menyusui Terhadap Praktik Menyusui Pada Ibu Menyusui di Posyandu Desa Sewulan Dagangan Kabupaten Madiun," dalam *Jurnal Bidan Pintar*, t.th, hal. 3.

menyusui tidak dilakukan dengan benar, hal ini dapat menyebabkan puting lecet, sehingga ibu enggan menyusui dan bayi menjadi jarang menyusui. Kondisi ini berdampak negatif, karena isapan bayi sangat berperan dalam merangsang produksi ASI berikutnya. Sayangnya, banyak ibu yang masih kurang mendapatkan informasi tentang manfaat ASI dan teknik menyusui yang benar.¹⁸

Praktik menyusui telah mengalami berbagai perkembangan seiring perubahan zaman, terutama dalam konteks sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat modern. Pada masa kini, pemberian ASI tidak hanya berkaitan dengan aspek naluriah antara ibu dan anak, tetapi juga terkait dengan faktor-faktor eksternal yang memengaruhi keberhasilan menyusui, seperti dukungan lingkungan, sistem kerja, fasilitas kesehatan, dan regulasi pemerintah.

1. Praktik Menyusui Tradisional yang Masih Bertahan

Di beberapa daerah, praktik menyusui masih dilakukan secara alami dengan mempertahankan nilai-nilai tradisional, seperti menyusui langsung tanpa bantuan alat, menyusui hingga anak berusia dua tahun, serta pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama. Praktik ini didasari pada kearifan lokal dan ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi.

Mengetahui teknik menyusui yang benar memberikan manfaat besar bagi ibu dalam fase menyusui, karena dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI.¹⁹ Jika pengetahuan ini didukung dengan keyakinan, pemahaman, serta motivasi untuk memberikan ASI hingga bayi berusia enam bulan, maka akan tumbuh kesadaran dan semangat dalam diri ibu untuk terus memberikan ASI secara eksklusif.

¹⁸ Isna Aglusi Badri, *et. al.*, "Promosi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Menyusui," dalam *Jurnal Abdi Mercusuar*, Vol. 02 No. 02 Tahun 2022, hal. 29.

¹⁹ Natasya Erika Ramadhani, *et. al.*, "Penerapan Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Menghasilkan ASI Eksklusif Pada Ibu Nifas di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan," dalam *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, Vol. 3 No. 8 Tahun 2024, hal. 3731.



Praktik Menyusui Secara Langsung Tanpa Bantuan Alat

2. Perubahan Praktik Menyusui dalam Konteks Modern

Seiring meningkatnya angka ibu bekerja dan perkembangan gaya hidup modern, praktik menyusui turut mengalami pergeseran. Banyak ibu kini bergantung pada pompa ASI, bank ASI, donor ASI, serta suplemen pendamping ASI dalam kondisi tertentu. Selain itu, muncul pula fenomena menyusui tidak langsung (melalui botol), kombinasi ASI dan susu formula, serta penggunaan aplikasi pemantau jadwal menyusui.

Maraknya penggunaan aplikasi kesehatan berbasis seluler (*mHealth*) telah menarik perhatian terhadap potensinya dalam mendukung ibu menyusui serta mencegah depresi pascapersalinan (*Postpartum Depression/PPD*). Salah satu aplikasi yang dikembangkan untuk tujuan ini adalah *Mommy-Be*, sebuah aplikasi yang dirancang untuk memberikan dukungan menyeluruh kepada ibu menyusui sekaligus meningkatkan kesadaran mengenai kesehatan mental ibu pascapersalinan.²⁰

Aplikasi *Mommy-Be* (akronim dari *Mother Oriented Mental Health and Breastfeeding Evaluation*) dapat diakses melalui perangkat Android, dan ditujukan bagi ibu yang bersedia menggunakan teknologi ini untuk mendukung proses menyusui dan pemantauan kesehatan mentalnya. Penelitian mengenai aplikasi ini menggunakan metode campuran (*mixed methods*), yaitu pendekatan kuantitatif dan kualitatif, termasuk wawancara mendalam dan

²⁰ Azniah Syam, et. al., "Usability Study of The Mommy-Be Application: Exploring the Experience of Breastfeeding Mothers in Eastern Indonesia," dalam *Jurnal RGSA-Revista de Gestão Social e Ambiental Miami*, Vol. 18 No. 3 Tahun 2024, hal. 2.

evaluasi pemanfaatan aplikasi melalui analisis deskriptif. Aplikasi ini dilengkapi dengan berbagai modul, di antaranya:

- a. Metrik Pertumbuhan, untuk mencatat dan memantau berat badan, tinggi badan, serta lingkaran kepala bayi pada berbagai tahap usia.
- b. Pelacakan Imunisasi, untuk mencatat jadwal dan status imunisasi bayi.
- c. Pengatur Waktu Menyusui, untuk mendokumentasikan durasi sesi menyusui.
- d. Modul Popok, untuk mencatat frekuensi dan jenis popok basah maupun kotor, yang dapat membantu memperkirakan kecukupan konsumsi ASI bayi.
- e. Pelacakan Tidur, yang memfasilitasi proses pelatihan tidur serta memantau pola tidur bayi.

Melalui fitur-fitur tersebut, *Mommy-Be* tidak hanya menjadi sarana pendukung keberhasilan menyusui, tetapi juga berperan dalam meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya kesehatan mental pada masa pascapersalinan.²¹



Aplikasi Pemantau ASI dan Kesehatan Mental Ibu Menyusui

²¹ Azniah Syam, *et. al.*, "Usability Study of The Mommy-Be Application: Exploring the Experience of Breastfeeding Mothers in Eastern Indonesia," ..., hal. 5-6.

Selanjutnya ada fasilitas Bank ASI yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan dan penyaluran air susu ibu dari pendonor kepada bayi yang tidak dapat memperoleh ASI langsung dari ibunya. Saat ini, masih banyak ibu yang belum memahami pentingnya ASI bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Para peneliti sepakat bahwa ASI tidak hanya berperan dalam aspek kesehatan fisik, tetapi juga dapat memengaruhi akhlak, perilaku, dan etika anak. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa ASI berasal dari darah ibu yang kemudian diserap oleh bayi, sehingga menjadi bagian dari pembentukan tubuhnya untuk menguatkan tulang, membentuk jaringan tubuh, dan berpengaruh terhadap perkembangan karakter serta kepribadian anak.²²

Gagasan pembentukan Bank ASI muncul dari pengalaman seorang ibu yang memiliki produksi ASI berlebih setelah bayinya meninggal dunia, sementara produksi ASI-nya tetap berlanjut. Konsep Bank ASI ini sebenarnya telah dikenal sejak ratusan tahun lalu, ketika para dokter mulai tertarik pada kemampuan bayi dan anak-anak bertahan hidup berkat pemberian ASI.

Bank ASI berfungsi untuk mengumpulkan, menyaring (melalui proses screening), memproses, dan mendistribusikan ASI dari para ibu pendonor kepada bayi yang membutuhkan. Bank ASI pertama kali didirikan di Boston, Amerika Serikat, pada tahun 1911. Para ibu pendonor menerima sejumlah uang sebagai bentuk apresiasi atas kesediaan mereka mendonorkan ASI, selain untuk kebutuhan bayi mereka sendiri. ASI yang dikumpulkan kemudian dipasteurisasi untuk membunuh bakteri yang mungkin membahayakan bayi penerima.

Pada awal 1980-an, jumlah pendonor Bank ASI menurun drastis akibat merebaknya isu penyakit AIDS dan infeksi menular lainnya. Seperti halnya darah, air susu ibu juga dapat membawa virus. Akibatnya, penggunaan susu formula meningkat secara signifikan. Susu formula dikembangkan agar sesuai dengan kebutuhan bayi, termasuk bayi prematur, meskipun nutrisi yang dikandungnya belum sepenuhnya menyamai ASI.

Di Amerika Serikat dan Eropa, banyak ibu tidak dapat menyusui bayinya karena tuntutan kesetaraan gender yang mendorong perempuan untuk aktif di luar rumah. Akibatnya, bayi sering diasuh oleh pengasuh, sementara sang ibu tetap menyadari pentingnya ASI

²² Abd Kadir Syukur, "Bank Air Susu Ibu (ASI) dalam Perspektif Hukum Islam," dalam *Jurnal Ilmiah Islam dan Sosial*, Vol. 20 No. 2 Tahun 2019, hal. 108.

bagi bayinya. Sebagian ibu pun memilih tidak menyusui langsung demi menjaga kebugaran payudara mereka.

Untuk mengatasi hal tersebut, para ilmuwan di Eropa dan Amerika Serikat mengembangkan sistem Bank ASI, yaitu lembaga yang menghimpun dan menyalurkan ASI dari pendonor guna memenuhi kebutuhan bayi yang tidak dapat menerima ASI langsung dari ibunya. Bank ASI kini telah berkembang di berbagai negara, termasuk negara-negara berpenduduk mayoritas Muslim.²³

Di beberapa negara seperti Inggris, Amerika Serikat, Australia, dan Kanada, bayi prematur mampu bertahan hidup berkat ASI dari Bank ASI. Ibu yang tidak mampu menyusui karena alasan kesehatan juga sangat terbantu dengan keberadaan Bank ASI. Berkat kemajuan teknologi, teknik pasteurisasi, dan proses uji kualitas ASI yang semakin baik, Bank ASI kini semakin banyak diandalkan untuk menyelamatkan bayi-bayi yang membutuhkan.

Hingga tahun 2009, Bank ASI telah berkembang di 38 negara, dengan lebih dari 300 fasilitas, termasuk di Amerika Serikat, Australia, Brasil, Bulgaria, Ceko, Denmark, Finlandia, Kanada, Prancis, Jerman, Yunani, India, Inggris, Jepang, Norwegia, Swedia, dan Swiss. Beberapa negara dengan mayoritas penduduk muslim, seperti Kuwait, juga telah mengembangkan Bank ASI.

Keberadaan Bank ASI di Indonesia mendapatkan dukungan dari UNICEF dan WHO. Namun, proses uji kelayakan ASI memerlukan peralatan canggih dan biaya yang tidak sedikit. Menurut Dr. Yusfa Rasyid dari RS YPK, Bank ASI merupakan isu besar dan kompleks. Oleh karena itu, masih banyak pekerjaan rumah yang harus diselesaikan di Indonesia sebelum Bank ASI dapat dioperasikan secara optimal.

Klinik Laktasi St. Carolus di Jakarta, yang telah berdiri sejak tahun 1993, pernah menjalankan praktik serupa Bank ASI. Praktik ini dilakukan berdasarkan berbagai literatur mengenai Bank ASI di luar negeri serta telah mendapat persetujuan dari lima tokoh agama di Indonesia. Sayangnya, program tersebut hanya berlangsung selama tiga tahun. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan dalam proses pemeriksaan donor, pihak klinik hanya mampu melakukan tes kesehatan dan wawancara terhadap calon pendonor, tanpa adanya proses skrining dan teknik pasteurisasi canggih sebagaimana yang

²³ Farida Nurun Nazah, "Implikasi Bank ASI Terhadap Ketentuan Hukum Radha'ah sebagai Wujud Dinamika Islam di Indonesia," dalam *Jurnal Kajian Dakwah dan Kemasyarakatan*, Vol. 23 No. 1 Tahun 2019, hal. 71.

diterapkan di Bank ASI luar negeri. Akibatnya, keamanan ASI donor tidak dapat dijamin 100%.



Klinik Laktasi St. Carolus

Selanjutnya, ada Yayasan Donor Air Susu Ibu (ASI) LactaShare yang berlokasi di Jalan Perumahan Green Sapphire No. 10, Jl. Bunga Desember, Kelurahan Jatimulyo, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur. Yayasan ini selalu mengedepankan transparansi dan keamanan dalam proses donor ASI. Salah satu bentuk penerapannya adalah dengan menggunakan sistem pencatatan mahram, yang merupakan syarat penting dalam hukum Islam untuk mencegah terjadinya pernikahan antar saudara sepersusuan.

Selain itu, LactaShare juga berfungsi sebagai penghubung antara para ibu pendonor ASI dan penerima yang membutuhkan, dengan memastikan seluruh proses terdokumentasi dengan baik, termasuk penerbitan sertifikat nasab untuk memverifikasi hubungan mahram. Dengan demikian, LactaShare tidak hanya memudahkan proses berbagi ASI, tetapi juga berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya dokumentasi dan literasi hukum dalam praktik donor ASI.²⁴

Seiring meningkatnya kebutuhan akan ASI, tidak menutup kemungkinan akan muncul lembaga atau yayasan yang menampung

²⁴ Anonim, *How Indonesia Human Milk Bank Work's*, t.tp.: t.p., t.th., hal. 2.

dan menyalurkan ASI dari para pendonor. Misalnya, bayi prematur dapat bertahan hidup berkat bantuan susu dari Bank ASI.²⁵



Yayasan Donor Air Susu Ibu (ASI) LactaShare

Hingga kini, secara kelembagaan belum ada Bank ASI yang resmi dan berbadan hukum di Indonesia. Wacana pembentukan lembaga ini masih berada pada tahap pembahasan di Kementerian Kesehatan. Pembentukan Bank ASI memerlukan kajian mendalam mengenai manfaat dan risiko, terutama menyangkut aspek hukum.

Salah satu kekhawatiran adalah potensi kesalahan administrasi, seperti kesalahan pencatatan donor dan penerima, atau kelalaian dalam pendistribusian ASI. Kesalahan seperti ini dapat menimbulkan konsekuensi hukum yang serius. Misalnya, apabila terjadi pernikahan antara anak-anak yang ternyata memiliki hubungan saudara sepersusuan akibat kelalaian Bank ASI, maka pernikahan tersebut tetap harus dibatalkan sesuai hukum Islam, meskipun hubungan tersebut baru diketahui setelah pernikahan berlangsung.²⁶ Hal ini menegaskan bahwa ketentuan hukum tidak berlaku surut, dan tanggung jawab atas keamanan serta kejelasan nasab tetap harus dijaga secara ketat.

²⁵ Abd Kadir Syukur, "Bank Air Susu Ibu (ASI) dalam Perspektif Hukum Islam," ..., hal. 109.

²⁶ Farida Nurun Nazah, "Implikasi Bank ASI Terhadap Ketentuan Hukum Radha'ah Sebagai Wujud Dinamika Islam di Indonesia", dalam *Dakwah: Jurnal Kajian Dakwah dan Kemasyarakatan*, Vol. 23 No. 1 Tahun 2019, hal. 79.

Dalam ajaran Islam, donor ASI diperbolehkan sebagaimana tertuang dalam Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) Nomor 28 Tahun 2013 tentang Donor Air Susu Ibu (*Isridlâ'*). Seorang ibu diperbolehkan memberikan ASI-nya kepada bayi yang bukan anak kandungnya, dan seorang anak pun diperbolehkan menerima ASI dari ibu lain, selama memenuhi ketentuan syariat Islam.

Donor ASI diperuntukkan bagi bayi yang benar-benar tidak dapat memperoleh ASI dari ibu kandungnya, misalnya dalam kondisi berikut:

- a. Ibu meninggal dunia setelah melahirkan
- b. Ibu mengidap hepatitis B
- c. Ibu positif HIV/AIDS
- d. Ibu sedang menjalani pengobatan kanker
- e. Ibu memiliki penyakit jantung
- f. Ibu mengalami gangguan hormon

Adapun syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh seorang pendonor ASI adalah sebagai berikut:

- a. Melahirkan secara normal dan dalam kondisi sehat
- b. Produksi ASI mencukupi dan melimpah untuk anak kandungnya
- c. Tidak sedang hamil
- d. Tidak merokok
- e. Tidak mengonsumsi alkohol
- f. Tidak mengonsumsi kopi atau kafein berlebihan (diperbolehkan 150-200 ml per hari)
- g. Tidak menggunakan narkoba
- h. Bukan vegetarian
- i. Tidak menunjukkan gejala penyakit seperti HIV/AIDS, CMV (Cytomegalovirus), HTLV-1 (Human T-Lymphotropic Virus), hepatitis, TBC, dan sifilis, baik pada ibu maupun suaminya.

Praktik donor ASI sebenarnya telah dikenal sejak zaman Nabi Muhammad Saw., yang ditandai dengan adanya konsep saudara sepersusuan. Namun, seiring perkembangan zaman, praktik ini mulai tergeser oleh keberadaan susu formula (sufor) yang promosinya sangat masif melalui berbagai media. Akibatnya, tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia menjadi rendah. Padahal, manfaat ASI tidak dapat digantikan oleh susu formula. Oleh karena itu, praktik donor ASI mulai muncul kembali, dan para ibu yang memiliki produksi ASI berlebih berinisiatif untuk mendonorkannya, umumnya

melalui media sosial, mengingat hingga saat ini Indonesia belum memiliki sistem bank ASI yang terstruktur.²⁷

Departemen Kesehatan Republik Indonesia sangat aktif dalam mempromosikan penggunaan air susu ibu (ASI). Berbagai upaya dilakukan melalui media elektronik maupun media cetak dengan tujuan memberikan motivasi kepada para ibu agar memberikan ASI kepada bayinya. Banyak ibu sebenarnya memiliki keinginan untuk menyusui, namun terkendala oleh berbagai faktor, seperti kesibukan bekerja atau alasan lainnya, sehingga menjadi dilema tersendiri.

Di Indonesia, saat ini belum terdapat bank ASI yang beroperasi secara nasional. Namun, Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) telah memiliki fasilitas penyimpanan ASI. Sementara itu, banyak ibu di luar institusi formal berinisiatif mendonorkan ASI nya melalui media sosial seperti Facebook dan Instagram.²⁸



Fasilitas Penyimpanan ASI di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM)

Namun, di luar fasilitas resmi, terdapat pula individu-individu yang secara mandiri mendonorkan ASI melalui media online. Padahal, persoalan donor ASI bukan hanya menyangkut aspek kemanusiaan dan kesehatan, tetapi juga melibatkan persoalan hukum, khususnya terkait hubungan kemahraman. Oleh karena itu, penting

²⁷ Tamara Hilman, "Persepsi Para Ibu Terhadap Sikap Donor ASI di Bandung," dalam *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, Vol. 8 No. 1 Tahun 2021, hal. 146.

²⁸ Dwi Condro Wulan, "Bank ASI (Air Susu Ibu) dalam Perspektif Hukum Kesehatan Islam," dalam *Tesis*, Depok: Program Magister Fakultas Hukum, Universitas Indonesia, 2022, hal. 46.

dilakukan kajian hukum yang komprehensif serta upaya pencegahan terhadap potensi terjadinya hubungan mahram akibat praktik donor ASI yang tidak teratur.²⁹ Allah SWT. berfirman:

حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ أُمَّهَاتُكُمْ وَبَنَاتُكُمْ وَأَخَوَاتُكُمْ وَعُمَّتُكُمْ وَخَالَاتُكُمْ وَبَنَاتُ الْأَخِ وَبَنَاتُ الْأُخْتِ وَأُمَّهَاتُكُمُ اللَّاتِي أَرْضَعْنَكُمْ وَأَخَوَاتُكُم مِّنَ الرَّضَاعَةِ وَأُمَّهَاتُ نِسَائِكُمْ وَرَبِّبَاتِكُمُ اللَّاتِي فِي حُجُورِكُمْ مِّن نِّسَائِكُمُ اللَّاتِي دَخَلْتُم بِهِنَّ فَإِن لَّمْ تَكُونُوا دَخَلْتُم بِهِنَّ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ وَحَلَائِلُ أَبْنَائِكُمُ الَّذِينَ مِنْ أَصْلَابِكُمْ وَأَن تَجْمَعُوا بَيْنَ الْأُخْتَيْنِ إِلَّا مَا قَدْ سَلَفَ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ غَفُورًا رَّحِيمًا

Diharamkan atas kamu (menikahi) ibu-ibumu, anak-anak perempuanmu, saudara-saudara perempuanmu, saudara-saudara perempuan ayahmu, saudara-saudara perempuan ibumu, anak-anak perempuan dari saudara laki-lakimu, anak-anak perempuan dari saudara perempuanmu, ibu yang menyusui, saudara-saudara perempuanmu sesusuan, ibu istri-istrimu (mertua), anak-anak perempuan dari istrimu (anak tiri) yang dalam pemeliharaanmu dari istri yang telah kamu campuri, tetapi jika kamu belum bercampur dengan istrimu itu (dan sudah kamu ceraikan), tidak berdosa bagimu (menikahnya), (dan diharamkan bagimu) istri-istri anak kandungmu (menantu), dan (diharamkan pula) mengumpulkan (dalam pernikahan) dua perempuan yang bersaudara, kecuali (kejadian pada masa) yang telah lampau. Sesungguhnya Allah adalah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang. (QS. An-Nisâ/4:23)

Ketentuan mengenai persyaratan donor ASI diatur dalam Pasal 27 Ayat 2 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, yang menyatakan bahwa pemberian ASI dari donor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi beberapa persyaratan, yaitu:³⁰

1. atas permintaan ibu kandung atau keluarga bayi yang bersangkutan;
2. identitas, agama, dan alamat donor ASI harus diketahui secara jelas oleh ibu atau keluarga bayi penerima;
3. persetujuan dari donor ASI diberikan setelah mengetahui identitas bayi penerima;

²⁹ Sabri Fataruba, "Donor Air Susu Ibu (ASI) dan Permasalahan Hukumnya Serta Upaya Pencegahan Terjadinya Hubungan Kemahraman," dalam *Jurnal SASI*, Vol. 25 No. 1 Tahun 2019, hal. 40.

³⁰ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, hal. 17.

4. donor ASI harus dalam kondisi kesehatan yang baik dan tidak memiliki indikasi medis tertentu; dan
5. ASI dari donor tidak boleh diperjualbelikan.

Selanjutnya, Pasal 27 Ayat 3 menyatakan bahwa proses pemberian ASI dari donor, sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan (2), wajib dilakukan berdasarkan norma agama serta mempertimbangkan aspek sosial budaya, mutu, dan keamanan ASI.

Praktik donor ASI dalam Islam mensyaratkan bahwa ibu pendonor harus memenuhi kriteria tertentu, yaitu tidak merokok, tidak mengonsumsi obat-obatan terlarang atau alkohol, berada dalam kondisi kesehatan yang baik, serta memiliki kelebihan produksi ASI.³¹

Pendonor ASI harus memenuhi beberapa syarat, seperti memiliki kondisi kesehatan yang baik, tidak mengidap penyakit menular, serta menjalani prosedur sesuai dengan ketentuan syariat Islam. Identitas pendonor juga harus jelas dan diketahui oleh keluarga bayi penerima untuk mencegah terjadinya percampuran nasab yang dapat berdampak pada hukum mahram di kemudian hari. Islam menganjurkan agar bayi menerima ASI dari ibu susuan yang merupakan seorang muslimah, berakhlak baik, sehat jasmani, serta memiliki ibadah yang baik. Pendonor ASI juga wajib menjalani pemeriksaan kesehatan untuk memastikan bahwa ia bebas dari penyakit menular seperti HIV dan Hepatitis B. Proses screening meliputi tes laboratorium guna menjamin bahwa kualitas ASI yang diberikan aman bagi bayi penerima.³²

Para ulama memandang makruh apabila seorang anak disusui oleh wanita non-Muslim, fasik, berperilaku buruk, atau menderita penyakit menular, karena hal-hal tersebut diyakini dapat memberikan pengaruh negatif terhadap perkembangan anak.³³

Oleh karena itu, dianjurkan untuk memilih wanita yang baik, baik secara fisik maupun non-fisik, dalam praktik menyusui. Anjuran ini juga didukung oleh hadis dan atsar yang menekankan pentingnya memilih ibu susuan yang memiliki kualitas baik.

Sejak munculnya wacana tentang pendirian Bank ASI, banyak ulama memberikan respons berupa kajian dan diskusi mendalam. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian ulama

³¹ Sudarto, *Masailul Fiqhiyah Al-Haditsah*, Yogyakarta: Deepublish, 2017, hal.171.

³² Tiara Rizkika Bella, *et. al.*, "Perspektif Islam dan Medis Mengenai Donor ASI dan Implikasinya Terhadap Status Saudara Sesusuan," dalam *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)*, Vol. 4 No. 4 Tahun 2024, hal. 2566.

³³ Abdullah bin Abdurrahman al Bassam, *Syarah Bulughul Maram*, Cet. Ke-1, Jilid 6, Diterjemahkan oleh Thahirin Suparta, M. Faisal, Jakarta: Pustaka Azzam, 2007, hal. 1.

mendukung keberadaan Bank ASI, namun tidak sedikit pula yang menentangnya, terutama di negara-negara Islam, bahkan mengharamkan pengambilan ASI dari bank tersebut.

Yusuf al-Qaradawi berpendapat bahwa pemberian ASI yang diperoleh dari Bank ASI tidak menimbulkan dampak hukum, termasuk tidak menimbulkan hubungan kemahraman. Namun, pendapat ini berbeda dengan pandangan Wahbah al-Zuhaili, yang menyatakan bahwa pendirian Bank ASI di negara-negara Islam tidak diperbolehkan. Menurutnya, seorang bayi Muslim tidak boleh meminum ASI yang berasal dari Bank ASI.³⁴

Rasulullah Saw. bersabda terkait dengan mahram sebab persusuan:

حَدَّثَنَا مُحَمَّدُ بْنُ كَثِيرٍ: أَخْبَرَنَا سُفْيَانُ بْنُ أَشْعَثَ بْنِ أَبِي الشَّعَثَاءِ، عَنْ أَبِيهِ، عَنْ مَسْرُوقٍ: أَنَّ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا قَالَتْ: دَخَلَ عَلَى رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَعِنْدِي رَجُلٌ، قَالَ: (يَا عَائِشَةُ مَنْ هَذَا). قُلْتُ: أَحِي مِنَ الرِّضَاعَةِ، قَالَ: (يَا عَائِشَةُ، انْظُرِي مَنْ إِخْوَانُكَنَّ، فَإِنَّمَا الرِّضَاعَةُ مِنَ الْمَجَاعَةِ)³⁵.

Telah menceritakan kepada kami Muhammad bin Katsir: Telah mengabarkan kepada kami Sufyan bin Asy'ats bin Abi Sya'tsa, dari ayahnya, dari Masruq, bahwa Aisyah ra. berkata: Rasulullah Saw. masuk menemuiku dan saat itu ada seorang laki-laki bersamaku. Beliau bertanya: "Wahai Aisyah, siapa ini?" Aku menjawab: "Ini saudaraku karena penyusuan." Beliau bersabda: "Wahai Aisyah, perhatikan siapa saudara-saudara kalian, karena sesungguhnya penyusuan yang menjadikan mahram adalah susuan yang menghilangkan rasa lapar(mengeyangkan) (yakni saat masih bayi). (HR. Al-Bukhari Nomor Hadis 2504)

Hukum persusuan diatur secara tegas dalam hadis-hadis Nabi Muhammad Saw., yang menetapkan bahwa status mahram dapat terjadi setelah bayi menyusu sebanyak lima kali hisapan yang sempurna. Ketentuan ini menjadi dasar larangan pernikahan karena hubungan persusuan. Selain itu, Kompilasi Hukum Islam (KHI) Pasal 39 memperkuat aturan ini dengan menyatakan bahwa hubungan persusuan memiliki kedudukan yang setara dengan hubungan nasab dalam hal larangan pernikahan. Melalui pendekatan yuridis-normatif, aturan tentang persusuan berfungsi untuk menjaga kejelasan nasab

³⁴ Baiduri, "Bank Air Susu Ibu (ASI) dalam Perspektif Hukum Islam," dalam Jurnal Masalah, Vol. 8 No. 1 Tahun 2017, hal. 37.

³⁵ Abu Abdullah Muhammad bin Ismail Al-Bukhari Al-Ja'fi, *Shahih Al-Bukhari*, Juz 2, Bab Asy- Syahadah 'ala al-Ansâb wa ar-Radhâ' al-Mustafid wa al-Mauti al-Qadîm, Dimasyqi: Dâr Ibn Katsir, 1993 M/1414H, hal. 936.

dan struktur sosial keluarga, serta mencegah terjadinya pernikahan yang dilarang dalam Islam. Dengan demikian, baik melalui hadis maupun KHI, hukum persusuan memiliki peran penting dalam melindungi integritas keluarga dan keturunan, serta menegakkan prinsip-prinsip kemahraman dalam ajaran Islam.³⁶

Beberapa ulama berpendapat bahwa tiga kali hisapan sudah cukup untuk menimbulkan hubungan mahram. Sementara itu, ulama lain menyatakan bahwa meskipun jumlah hisapan sedikit, apabila setara dengan hisapan yang dapat membatalkan puasa, maka sudah dapat diberlakukan hukum mahram. Namun, jumbuh ulama sepakat bahwa lima kali hisapan penuh yang dilakukan bayi menjadi syarat utama dalam menetapkan hubungan mahram, sebagaimana dijelaskan dalam hadis.

حَدَّثَنَا يَحْيَى بْنُ يَحْيَى، وَعَمْرُو النَّاقِدُ، وَإِسْحَاقُ بْنُ إِبْرَاهِيمَ، كُلُّهُمْ عَنِ الْمُعْتَمِرِ، وَاللَّفْظُ لِيَحْيَى، أَخْبَرَنَا الْمُعْتَمِرُ بْنُ سُلَيْمَانَ، عَنْ أَبِي يُوْبَ، يُحَدِّثُ عَنْ أَبِي الْخَلِيلِ، عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ الْحَارِثِ، عَنْ أُمِّ الْفَضْلِ قَالَتْ: دَخَلَ أَعْرَابِيٌّ عَلَى نَبِيِّ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، وَهُوَ فِي بَيْتِي، فَقَالَ، يَا نَبِيَّ اللَّهِ إِنِّي كَانَتْ لِي امْرَأَةٌ، فَتَزَوَّجْتُ عَلَيْهَا أُخْرَى، فَزَعَمَتِ امْرَأَتِي الْأُولَى أَنَّهَا أَرْضَعَتِ امْرَأَتِي الْحَدَّثَى رَضْعَةً أَوْ رَضْعَتَيْنِ؟ فَقَالَ نَبِيُّ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: لَا تُحَرِّمُ الْإِمْلَاجَةَ وَالْإِمْلَاجَتَانَ». قَالَ عَمْرُو فِي رِوَايَتِهِ: عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ الْحَارِثِ بْنِ نَوْفَلٍ.³⁷

Yahya bin yahya, Amr An-Naqid dan Ishaq bin Ibrahim menyampaikan kepada kami dari Al-Mu'tamir dengan lafaz milik Yahya, Yahya mengatakan Al-Mu'tamir mengatakan kepada kami dari Ayub, dari Abu Al-Khalil, dari Abdullah bin Al-Harits bahwa Ummu Al-Fadhl mengatakan, "Seorang arab badui menemui Rasulullah Saw. ketika beliau sedang berada di rumahku. Dia mengatakan, 'Wahai Nabiyullah, aku mempunyai seorang istri, lalu aku menikah lagi dengan seorang perempuan. Istri pertamaku mengaku bahwa dia telah menyusui istriku yang baru sebanyak satu atau dua kali isapan penyusuan.' Lalu Nabi Saw. bersabda: "Tidak menjadikan haram (untuk menikahi saudari sesusuan) jika hanya satu atau dua kali

³⁶ Aisyaturridha Aminullah dan Suci Ramadhona, "Analisis Hukum Susuan dalam Hadis Ditinjau Perspektif KHI Pasal 39 Tentang Larangan Kawin," dalam *Landraad: Jurnal Syariah & Hukum Bisnis*, Vol. 3 No. 2 Tahun 2024, hal. 389.

³⁷ Abu al-Husain Muslim bin al-Hajjaj bin Muslim Qusyairi an-Naisaburi, *Shahih Muslim*, Juz 4, Bab Fi al-Mashoh wa al-Mahotâni, Turki: Dâr at-Thabâah al-Âmirah, 1334 H, hal. 166.

isapan.” Amr menyebutkan dalam riwayatnya: *Dari Abdullah bin Al-Harits bin Naufal.*

Susuan yang menyebabkan mahram harus memenuhi beberapa syarat, yaitu diberikan sebanyak lima kali hisapan penuh, dilakukan dalam dua tahun pertama kehidupan bayi, dan berkontribusi langsung terhadap pertumbuhan tubuh bayi. Hadis-hadis menegaskan bahwa persusuan yang menimbulkan hubungan mahram adalah yang diberikan kepada bayi di bawah usia dua tahun, ketika ASI masih menjadi makanan pokok dan mendukung pertumbuhan tulang serta daging. Sebaliknya, susu yang diberikan kepada orang dewasa tidak menimbulkan hubungan mahram, karena ASI tidak lagi menjadi makanan utama pada usia tersebut.

عَنْ عَائِشَةَ أُمِّ الْمُؤْمِنِينَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا أَنَّهَا قَالَتْ: "كَانَتْ فِيمَا أَنْزَلَ مِنَ الْقُرْآنِ: عَشْرُ رَضَاعَاتٍ مَعْلُومَاتٍ يُحْرَمْنَ، ثُمَّ نُسِخَتْ بِخَمْسٍ مَعْلُومَاتٍ."³⁸

Dari Aisyah r.a., ia berkata: Dahulu yang diturunkan dalam Al-Qur'an adalah sepuluh kali susuan yang diketahui menyebabkan mahram, kemudian dinasakh (dihapus) menjadi lima kali susuan.

Menyusui merupakan proses alamiah, namun tidak sedikit ibu yang mengalami kegagalan dalam menyusui atau terpaksa menghentikan proses menyusui lebih awal. Berbagai alasan dapat menyebabkan seorang ibu tidak dapat menyusui bayinya, antara lain karena harus bekerja, produksi ASI tidak keluar, kondisi kesehatan ibu yang terganggu, kelahiran bayi prematur, atau karena ibu meninggal dunia.³⁹

Berdasarkan penjelasan di atas, keberadaan donor ASI menjadi sangat penting untuk membantu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi yang tidak dapat memperoleh ASI langsung dari ibunya. Donor ASI adalah praktik menyumbangkan air susu ibu dari perempuan yang memiliki kelebihan produksi ASI kepada bayi yang membutuhkan, terutama yang tidak dapat disusui oleh ibunya karena alasan tertentu.

Salah satu fasilitas elektronik canggih yang mendukung ibu menyusui adalah pompa ASI. Manajemen ASI perah merupakan cara efektif untuk memastikan kebutuhan gizi bayi tetap terpenuhi, meskipun ibu memiliki kesibukan di luar rumah, seperti bekerja. ASI perah adalah ASI yang diambil dengan cara diperah, baik

³⁸ Abu Ja'far Ahmad bin Muhammad bin Salamah bin Abd al-Malik bin Salmah al-Azdi al-hijri al-Mishri, *Syarh Musykil al-Âtsâr*, Juz 5, Bab Bayân Musykil mâ Ruwiya 'an Aisyah ra., Mesir: Muassasah ar-Risalah, 1494 M/1415 H, hal. 311.

³⁹ Sabri Fataruba, "Donor Air Susu Ibu (ASI) dan Permasalahan Hukumnya Serta Upaya Pencegahan Terjadinya Hubungan Kemahraman", ..., hal. 38.

menggunakan tangan maupun alat bantu pompa, lalu disimpan untuk diberikan kepada bayi di waktu tertentu. Biasanya, ASI perah diberikan ketika ibu tidak bisa menyusui langsung, misalnya saat bekerja di kantor.

Manajemen ASI perah dimulai dari proses pemerahan yang tepat. Jika ingin pemerah ASI secara manual, berikut langkah-langkahnya:

1. Cuci tangan terlebih dahulu dengan air dan sabun, lalu keringkan.
2. Siapkan botol atau wadah steril di bawah payudara untuk menampung ASI.
3. Lakukan pijatan ringan pada payudara untuk merangsang keluarnya ASI.
4. Tempatkan jari-jari membentuk huruf "C" di sekitar areola (area gelap di sekitar puting), lalu tekan perlahan. Hindari menekan puting secara langsung karena dapat menyebabkan nyeri dan menghambat aliran ASI.
5. Lepaskan tekanan saat ASI mulai keluar, lalu ulangi langkah tersebut secara perlahan.

Setelah diperah, ASI harus disimpan dengan benar. Gunakan botol kaca atau plastik bebas Bisphenol-A (BPA) yang aman bagi bayi. Pastikan botol telah disterilkan atau minimal dicuci dengan air hangat bersih. Hindari penggunaan botol sekali pakai yang tidak dirancang untuk pemakaian ulang.

Beri label pada botol yang mencantumkan tanggal pemerahan. Jika ASI disimpan di tempat penitipan anak atau bersama ASI milik ibu lain (misalnya di kantor), tambahkan juga nama bayi agar tidak tertukar. Saat membawa ASI perah pulang, gunakan tas khusus atau tas pendingin (cooler bag) untuk menjaga kualitasnya.



Contoh Packaging ASI Perah

Ketika disimpan dalam lemari pendingin, letakkan ASI perah di bagian paling dingin, yaitu di bagian belakang freezer. Daya tahan ASI perah berbeda tergantung pada tempat penyimpanannya:⁴⁰

1. Dalam suhu ruangan: 4-6 jam.
2. Dalam wadah tertutup dengan kantong es: hingga 4 hari.
3. Dalam freezer: hingga 6 bulan.

Perlu diingat, semakin lama ASI disimpan, kandungan vitamin C-nya akan berkurang. Jangan berikan ASI perah yang telah melewati batas penyimpanan untuk menghindari risiko keracunan pada bayi.



Contoh Lemari Pendingin Khusus ASI Perah

3. Dukungan Sosial dan Regulasi sebagai Penopang Praktik Menyusui

Di masa kini, keberhasilan menyusui sangat tergantung pada dukungan sosial (terutama dari suami, keluarga, tenaga kesehatan), serta kebijakan institusional, seperti penyediaan cuti melahirkan, ruang laktasi, dan penyuluhan rutin di fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, praktik menyusui tidak bisa hanya dibebankan pada ibu semata, tetapi memerlukan sistem pendukung yang lebih luas.

Sebelum dan sesudah melahirkan, penting bagi orang tua untuk mendiskusikan arti penting ikatan emosional dengan bayi, terutama jika bayi lahir dengan berat badan rendah atau jika salah satu orang tua mengalami kondisi tertentu, seperti:

⁴⁰ Gracia Fensynthia, "Manajemen ASI Perah, Begini Caranya," dalam <https://www.alodokter.com/manajemen-asi-perah-untuk-ibu-pekerja>, Diakses pada 29 Juli 2024.

- a. pengalaman kelahiran yang traumatis atau komplikasi saat persalinan,
- b. kelelahan dan kurang tidur,
- c. konsumsi alkohol dua unit atau lebih,
- d. kebiasaan merokok.

Orang tua juga perlu diberikan pendekatan yang dapat membantu membangun keterikatan dengan bayinya. Disarankan agar mereka menghargai waktu kebersamaan dengan bayi sebagai cara untuk memperkuat ikatan emosional. Hal ini dapat dilakukan melalui interaksi tatap muka, kontak kulit ke kulit, dan merespons isyarat bayi secara tepat.⁴¹

Diskusikan dengan orang tua mengenai berbagai tantangan yang mungkin dihadapi selama periode pascanatal, yang dapat memengaruhi ikatan dan keterikatan emosional antara orang tua dan bayi. Beberapa faktor yang perlu diperhatikan antara lain:

- a. Pemulihan fisik dan emosional ibu setelah melahirkan,
- b. Pengalaman kelahiran yang traumatis atau adanya komplikasi,
- c. Kelelahan dan kurang tidur,
- d. Masalah menyusui atau makan,
- e. Riwayat pengalaman buruk di masa kecil atau dalam sistem pelayanan kesehatan,
- f. Tuntutan menjadi orang tua yang mungkin dirasakan memberatkan,
- g. Kebutuhan psikososial yang kompleks.

Sangat disarankan agar orang tua tidak berbagi tempat tidur dengan bayi jika bayi mengalami kekurangan oksigen atau kondisi khusus lainnya.

Sebelum dan sesudah persalinan, penting untuk membahas pentingnya ikatan emosional, terutama jika bayi lahir dengan berat badan rendah atau orang tua menghadapi tekanan emosional. Beberapa orang tua mungkin memerlukan dukungan tambahan dalam membangun keterikatan ini.

Tenaga kesehatan juga disarankan untuk mendengarkan secara saksama kekhawatiran orang tua mengenai kesehatan bayinya dan memperlakukannya sebagai indikator penting terhadap kemungkinan adanya penyakit serius. Selain itu, tenaga kesehatan dapat mempertimbangkan penggunaan sistem penilaian seperti *Baby Check*

⁴¹ NICE (*National Institute for Health and Care Excellence*), "Perawatan Pascanatal," dalam www.nice.org.uk/guidance/ng194, hal 61, Diterbitkan pada 20 April 2021.

untuk melengkapi penilaian klinis terhadap kemungkinan penyakit pada bayi, terutama sebagai bagian dari pendekatan menyeluruh.⁴²

Di negara Hong Kong, berbagai kebijakan telah dikembangkan selama dekade terakhir untuk mendukung pemberian ASI. Pada tahun 2010, rumah sakit umum di Hong Kong berhenti menerima produk pengganti ASI secara gratis dari produsen. Kebijakan penting ini berhasil mengurangi ketersediaan susu formula dan mendorong praktik menyusui di kalangan ibu yang baru melahirkan.

Peraturan tahun 2020 di Hong Kong dalam Undang-Undang Diskriminasi mulai diberlakukan untuk melindungi perempuan menyusui dari segala bentuk diskriminasi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Selain itu, Peraturan Ketenagakerjaan (Amandemen) Tahun 2020 juga ditetapkan untuk memperpanjang masa cuti hamil wajib dari 10 minggu menjadi 14 minggu. Akibat penerapan kebijakan ini, tingkat inisiasi menyusui di Hong Kong meningkat secara signifikan, dari 76,7% pada tahun 2010 menjadi 87,2% pada tahun 2019.⁴³

Guna mendukung praktik menyusui yang berkelanjutan dan meningkatkan tingkat keberhasilannya, penting untuk mengidentifikasi berbagai hambatan yang mungkin muncul dalam proses menyusui. Hambatan yang sering ditemui antara lain kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan kerja, minimnya pengetahuan mengenai manfaat kesehatan dari menyusui, keterampilan menyusui yang belum memadai, serta pengaruh norma dan kepercayaan sosial budaya yang masih berkembang di masyarakat.

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif memerlukan setidaknya tujuh kali kontak antara ibu dengan tenaga kesehatan atau konselor ASI. Di fasilitas pelayanan kesehatan, ibu diberikan informasi mengenai kehamilan dan menyusui. Setelah persalinan, petugas kesehatan tetap melakukan kunjungan dan memberikan motivasi agar ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Namun, kenyataannya masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, meskipun telah mendapat dukungan dari tenaga kesehatan.

Hal ini disebabkan oleh kurangnya motivasi dari dalam diri ibu sendiri, serta adanya tekanan dari keluarga dan lingkungan sekitar

⁴² NICE (*National Institute for Health and Care Excellence*), “Perawatan Pascanatal,” ..., hal 62.

⁴³ John Kwan, *et. al.*, “Sebuah Studi Metode Campuran Mengenai Hubungan Antara Pemberian ASI Dominan Selama Enam Bulan Dengan Faktor Sosioekologis dan COVID-19 di Antara Ibu Menyusui Yang Berpengalaman di Hong Kong,” dalam *Jurnal Menyusui Internasional*, Vol. 17 No. 40 Tahun 2022, hal. 2.

yang mendorong pemberian susu formula atau makanan tambahan. Beberapa ibu masih memiliki anggapan bahwa ASI yang mereka hasilkan tidak cukup, terutama saat bayi sering menangis karena dianggap lapar. Perasaan tidak tega melihat bayi menangis membuat ibu cenderung memberikan makanan lain selain ASI.

4. Adaptasi Nilai dan Teknologi

Kontekstualisasi praktik menyusui juga mencakup integrasi teknologi seperti pemantauan produksi ASI, forum daring komunitas menyusui, hingga konsultasi laktasi online. Nilai dasar menyusui berupa kasih sayang, keberlanjutan, dan hak anak harus tetap dipertahankan, namun disesuaikan dengan kemajuan teknologi dan kebutuhan ibu masa kini.

Notoatmodjo dalam jurnal *Edukasi ASI Eksklusif pada Ibu untuk Mencegah Gizi Lebih pada Bayi di Kecamatan Cinere Kota Depok* menjelaskan bahwa penggunaan media dalam proses edukasi dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan mampu mendorong terjadinya perubahan perilaku. Media berfungsi sebagai alat bantu yang memainkan peran penting dalam kegiatan edukatif, karena dapat merangsang minat audiens dan mengatasi berbagai keterbatasan, seperti waktu, tempat, bahasa, serta kemampuan inderawi. Selain itu, media juga efektif dalam mengurangi sikap pasif audiens melalui pemberian rangsangan, pengalaman, dan persepsi yang serupa.

Hal ini mendorong audiens untuk lebih termotivasi dalam memahami materi secara mendalam, sehingga pemahaman mereka menjadi lebih baik. Media juga berperan dalam menumbuhkan keinginan peserta pendidikan untuk menyebarkan informasi yang diperoleh kepada orang lain.⁴⁴

Dukungan dari lingkungan sosial dapat berasal dari teman maupun komunitas sesama ibu menyusui.⁴⁵ Selain memberikan bantuan, teman juga dapat menjadi pendukung yang luar biasa hanya dengan menjadi pendengar yang baik. Seorang ibu baru yang sedang menyusui membutuhkan sosok yang dapat mendengarkan keluh kesahnya dengan empati. Berkumpul dengan ibu-ibu lain, baik teman baru maupun lama, merupakan salah satu cara untuk memperoleh dukungan emosional. Salah satu upaya terbaik untuk belajar dalam

⁴⁴ Rizkia Rachmi, *et.al.*, "Edukasi ASI Eksklusif pada Ibu untuk Mencegah Gizi Lebih Pada Bayi di Kecamatan Cinere Kota Depok," dalam *MITRA: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, Vol. 7 No. 2. Tahun 2023, hal. 144.

⁴⁵ Restu A. Palupi dan Shrimarti R. Devy, "Role of Social Support in Breastfeeding for Adolescent Mothers," dalam *the 2nd International Meeting of Public Health 2016*, Tahun 2018, hal. 223.

menghadapi tantangan menyusui dan merawat bayi adalah dengan bergabung dalam kelompok pendukung ASI di komunitas.

Kebijakan nasional mengenai pemberian ASI eksklusif selama enam bulan telah ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004. Namun, cakupan pemberian ASI eksklusif secara nasional masih belum mencapai target yang ditetapkan. Salah satu penyebabnya adalah adanya stigma dan stereotipe bahwa menyusui sepenuhnya merupakan tanggung jawab perempuan. Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) eksklusif adalah kelompok yang beranggotakan ibu hamil dan ibu dengan anak di bawah usia dua tahun, yang dipandu oleh seorang motivator. Tujuannya adalah agar ibu merasa didukung, dicintai, dan diperhatikan, sehingga muncul emosi positif yang dapat meningkatkan produksi hormon oksitosin dan memperlancar produksi ASI.

Hasil penelitian Yuniyanti menunjukkan bahwa kelompok ibu yang mendapat dukungan dari kelompok pendukung ASI berhasil memberikan ASI secara eksklusif sebesar 86,4%, sedangkan tingkat keberhasilan pada kelompok yang tidak mengikuti hanya sebesar 31,8%. Melalui kelompok pendukung ASI, para ibu dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menyusui.⁴⁶ Kelompok ini tidak hanya terdiri atas ibu menyusui, tetapi juga melibatkan tokoh agama dan tokoh masyarakat. Keterlibatan mereka diharapkan mampu menjadikan kegiatan menyusui sebagai sebuah gerakan atau budaya yang bernilai ibadah. Dengan menumbuhkan semangat tersebut, diharapkan tercipta suasana yang kondusif bagi praktik menyusui sehingga cakupan pemberian ASI eksklusif dapat terus meningkat.

Kegiatan kelompok pendukung ASI dapat dilakukan secara daring maupun tatap muka. Untuk kegiatan daring, dapat memanfaatkan grup media sosial, laman web komunitas, atau platform pertemuan virtual. Salah satu komunitas di Indonesia yang memberikan dukungan kepada ibu menyusui adalah Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI), yang saat ini telah hadir di 16 provinsi.⁴⁷ Ibu menyusui dapat bergabung dalam komunitas ini untuk mendapatkan dukungan dan informasi yang lebih baik dari sesama anggota.

⁴⁶ Bkti Yuniyanti, *et. al.*, “Efektivitas Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) Eksklusif Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif,” dalam *Jurnal Ilmiah Bidan*, Vol. 2 No. 1 Tahun 2017, hal. 48.

⁴⁷ Gita Kostania, *Support System dalam Keberhasilan Menyusui Eksklusif*, Malang: CV Penulis Cerdas Indonesia, 2021, hal. 23.



Workshop Daring Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI)

C. Pengembangan Strategi Pemberian ASI

Pemberian ASI (Air Susu Ibu) bukan hanya merupakan tanggung jawab individual ibu, melainkan juga bagian dari sistem sosial dan kesehatan masyarakat yang lebih luas. Oleh karena itu, strategi pemberian ASI pada masa kini perlu dikembangkan secara kontekstual, agar mampu menjawab tantangan modern seperti urbanisasi, perempuan bekerja, penetrasi iklan susu formula, dan rendahnya literasi menyusui.

Berdasarkan hasil wawancara dengan masyarakat di wilayah Galang dalam *Jurnal Tipe Eksklusifitas Pemberian ASI Berdasarkan Paritas dan Usia Ibu Menyusui*, terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Pertama, kurangnya pendidikan atau pengetahuan tentang ASI eksklusif, yang menyebabkan ibu tidak memahami pentingnya ASI, terutama saat produksi ASI menurun. Kedua, kesibukan ibu, terutama karena banyak ibu yang harus bekerja, menjadi alasan utama dihentikannya pemberian ASI eksklusif. Ketiga, pengaruh promosi susu formula juga menjadi faktor, di mana sebagian ibu tertarik dengan iklan susu formula dan memutuskan untuk beralih dari ASI.⁴⁸

⁴⁸ Isna Aglusi Badri, *et. al.*, "Promosi Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Menyusui," ..., hal. 31.

Rendahnya angka pemberian ASI eksklusif serta tingginya pemberian MP-ASI dini dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Salah satu aspek dari faktor predisposisi adalah tingkat pengetahuan. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif sangat berpengaruh terhadap perilaku dalam menyusui. Banyak ibu yang beranggapan bahwa ASI eksklusif sama saja dengan susu formula, serta menganggap pemberian MP-ASI sebelum waktunya bukan merupakan masalah. Persepsi inilah yang menjadi penyebab utama ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

1. Pendekatan Multisektoral dan Berbasis Komunitas

Strategi yang dikembangkan saat ini mengedepankan pendekatan lintas sektor, yang melibatkan pemerintah, tenaga kesehatan, tokoh agama, media, tempat kerja, dan komunitas ibu menyusui. Misalnya, pemerintah mengembangkan regulasi seperti Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif sebagai landasan hukum. Sementara komunitas seperti Posyandu, support group menyusui, dan konselor laktasi berperan sebagai jejaring sosial yang membantu edukasi dan pendampingan ibu.

Pemerintah Indonesia memberikan perhatian yang besar terhadap pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pada tahun 2012, telah diterbitkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan hingga usia enam bulan, tanpa tambahan atau pengganti berupa makanan maupun minuman lain.⁴⁹

Peraturan ini juga menyatakan bahwa setiap ibu yang melahirkan wajib memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, kecuali terdapat hambatan yang dapat dibenarkan secara medis atau hukum. Tujuan utama dari kebijakan ini adalah untuk menjamin pemenuhan hak bayi dalam mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir hingga berusia enam bulan. Agar program pemberian ASI eksklusif dapat berjalan dengan baik, dibutuhkan dukungan dari seluruh elemen, baik pemerintah, pihak swasta, maupun masyarakat.

Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan hal yang sangat penting dan harus mendapatkan perhatian serius sejak dini. Anak yang baru lahir perlu dipersiapkan agar dapat tumbuh sehat dan cerdas, karena mereka merupakan aset bangsa yang akan

⁴⁹ Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, Jakarta Tahun 2012, hal. 8.

memegang peran penting di masa depan. Dalam hal ini, program pemberian ASI eksklusif menjadi sangat krusial. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif merupakan bukti nyata bahwa pemerintah memberikan perhatian yang tinggi terhadap upaya ini.⁵⁰

Fasilitas dan sarana kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk sebagai tempat persalinan. Semakin baik fasilitas dan pelayanan kesehatan yang tersedia untuk persalinan, maka semakin kecil pula risiko terjadinya komplikasi dan kematian ibu. Hal ini disebabkan oleh tersedianya standar perawatan persalinan yang memadai, baik dari segi peralatan medis maupun tenaga kesehatan yang kompeten.

Setelah menjalani masa kehamilan selama kurang lebih sembilan bulan, kelahiran anak menjadi momen yang sangat penting dan dinantikan oleh ibu serta keluarga. Agar proses persalinan berlangsung dengan lancar dan nyaman, diperlukan dukungan dari keluarga serta fasilitas tempat bersalin. Dukungan tersebut tidak hanya dibutuhkan saat proses persalinan berlangsung, tetapi juga pada masa pascapersalinan, terutama dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Oleh karena itu, tempat bersalin diharapkan dapat memberikan kenyamanan dan dukungan penuh bagi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yang baru lahir.

Dukungan menyusui di ruang perawatan khusus bayi (SCBU) dan unit perawatan intensif neonatal (NICU) di rumah sakit umum perlu diperkuat. SCBU dan NICU sebaiknya menyediakan panduan menyusui yang jelas serta mendukung berbagai metode pemberian ASI, termasuk pemberian langsung, melalui botol, maupun sesuai kebutuhan bayi. Selain itu, penyediaan informasi tentang dukungan menyusui saat ibu dan bayi keluar dari rumah sakit terbukti berhubungan dengan keberlanjutan pemberian ASI, baik di tingkat lokal maupun internasional.⁵¹

Jangan sampai bayi-bayi yang dirawat di ruang khusus justru dilarang mendapatkan ASI karena adanya intervensi tertentu. Sebab, ASI bukan hanya sekadar sumber nutrisi, tetapi juga berperan sebagai obat yang dapat mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan bayi.

⁵⁰ Abd. Hakim, "Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif," dalam *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, Vol. 6 No. 2 Tahun 2020, hal. 767.

⁵¹ John Kwan, *et. al.*, "Sebuah Studi Metode Campuran Mengenai Hubungan Antara Pemberian ASI Dominan Selama Enam Bulan Dengan Faktor Sosioekologis dan COVID-19 di Antara Ibu Menyusui Yang Berpengalaman di Hong Kong," ..., hal. 10.

2. Pemanfaatan Teknologi dan Media Sosial

Strategi modern pemberian ASI juga mengintegrasikan teknologi digital. Kampanye promosi ASI kini dilakukan melalui media sosial, webinar, dan aplikasi mobile yang menyediakan panduan menyusui, pengingat jadwal menyusui, hingga akses cepat ke konsultan laktasi online. Teknologi ini memudahkan ibu memperoleh informasi dan dukungan, terutama di wilayah urban.

Meskipun internet telah dilaporkan sebagai salah satu sumber informasi menyusui yang paling penting bagi para suami, dan google merupakan sumber dukungan non-profesional yang paling sering digunakan dalam studi ini, informasi yang diperoleh dari internet umumnya hanya dianggap cukup atau sedikit bermanfaat. Ketika para suami ditanya mengenai sumber dukungan menyusui non-profesional, aplikasi seluler dinilai sebagai yang paling membantu, selain dukungan dari keluarga dan teman.⁵²

Aplikasi seluler tampaknya menjadi sumber informasi non-profesional yang lebih disukai oleh para suami terkait menyusui. Sementara itu, sumber profesional yang paling banyak dipilih mencakup bidan serta perawat anak dan keluarga. Temuan dari studi ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan konten aplikasi seluler yang lebih relevan dan bermanfaat untuk mendukung para suami dalam menyokong proses menyusui.

3. Intervensi di Tempat Kerja dan Ruang Publik

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan bagian penting dalam proses tumbuh kembang anak, terutama pada periode emas, yaitu 1.000 hari pertama kehidupan. Secara fisiologis, kolostrum yang terdapat dalam ASI berperan dalam membangun sistem imunitas bayi.

Lingkungan kerja merupakan salah satu faktor penting yang mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan di tempat kerja mencakup dua aspek utama, yaitu dukungan dari rekan kerja dan kebijakan perusahaan yang mendukung program ASI. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh dukungan dari lingkungan kerja.

Penelitian yang dilakukan oleh Zulfiana dan Qudriani menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan tempat kerja dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.⁵³ Penelitian

⁵² Kidane Tadesse Gebremariam, *et. al.*, “Menyusui-Survei Tentang Kebutuhan Dukungan Ayah dan Sumber Informasi Yang Disukai,” dalam *Jurnal Menyusui Internasional*, Tahun 2024, hal. 6.

⁵³ Evi Zulfiana dan Meyliya Qudriani, “Penerapan Dukungan Tempat Kerja Pada Ibu Menyusui Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Margadana,” dalam *Jurnal Siklus*, Vol. 07 No. 02 Tahun 2018, hal. 326.

lain oleh R. Kristiyanti juga mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan perusahaan dengan kinerja ibu menyusui, dengan nilai *odds ratio* sebesar 7,87. Artinya, dukungan perusahaan yang baik dapat meningkatkan kinerja ibu menyusui hingga delapan kali lipat. Pimpinan perusahaan sebaiknya mempertahankan dan meningkatkan kebijakan yang mendukung karyawan perempuan, khususnya dalam pemberian ASI kepada bayinya. Selain itu, perlu disediakan ruang laktasi yang nyaman dan memadai agar ibu dapat memerah ASI selama jam kerja.⁵⁴

Seorang ibu menyusui mungkin merasa khawatir terhadap pandangan rekan kerja jika harus memompa atau menyusui di tempat kerja. Kekhawatiran juga dapat muncul terkait apakah pimpinan di tempat kerja mengizinkan aktivitas memerah ASI. Rekan kerja dan pimpinan dapat memberikan dukungan dengan membantu ibu menyusui merencanakan transisi kembali bekerja serta mendukung tujuannya dalam memberikan ASI. Dukungan dari pimpinan dapat diwujudkan dengan menciptakan lingkungan kerja yang ramah terhadap ibu menyusui, seperti menyediakan ruang laktasi (pojok ASI), mesin pendingin untuk menyimpan ASI, dan memberikan waktu istirahat tambahan bagi ibu menyusui.

Praktik pemberian ASI juga telah mendapat perlindungan hukum melalui Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, yang mewajibkan setiap ibu untuk memenuhi hak bayi dalam mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama. Namun, target pemerintah sebesar 80 persen cakupan ASI eksklusif belum tercapai. Salah satu faktor penghambatnya adalah tingginya jam kerja ibu, yang membuat mereka memiliki peluang lebih kecil untuk menyusui secara eksklusif maupun tidak eksklusif, dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui sama sekali.⁵⁵

Salah satu tantangan utama pemberian ASI di era sekarang adalah keterbatasan waktu dan ruang, terutama bagi ibu yang bekerja. Oleh karena itu, strategi pemberian ASI perlu difokuskan pada penyediaan fasilitas ruang laktasi, izin menyusui selama jam kerja, freezer khusus penyimpanan ASI, serta fleksibilitas waktu kerja bagi ibu menyusui. Penelitian menunjukkan bahwa strategi ini sangat efektif meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif.

⁵⁴ Rini Kristiyanti dan Nur Chabibah, "Dukungan Keluarga dan Dukungan Perusahaan Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja di Wilayah Kabupaten Pekalongan," dalam *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, Vol. 11 No. 1 Tahun 2020, hal. 145.

⁵⁵ Lutfiana Hartanti dan Dwini Handayani, "Pengaruh Jumlah Jam Kerja Ibu Pada Perilaku Pemberian ASI," dalam *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, Vol. 13 No. 2 Tahun 2022, hal. 241.

Oleh karena itu, Komisi IX DPR RI perlu menyempurnakan Rancangan Undang-Undang tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak, khususnya dalam hal pengaturan berbagai bentuk dukungan bagi ibu menyusui yang bekerja. Hal ini penting karena sejumlah Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada saat ini masih belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan ibu menyusui.

Dalam praktiknya, pemberian ASI eksklusif menghadirkan tantangan tersendiri bagi ibu bekerja, terutama dalam hal menyusui. Ibu yang kembali bekerja penuh waktu sebelum bayi berusia enam bulan sering mengalami kesulitan dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif, terutama saat harus memerah ASI. Kondisi ini diperburuk oleh kelelahan fisik dan mental di siang hari serta asupan gizi yang tidak memadai, yang dapat memengaruhi kelancaran produksi ASI. Cuti melahirkan selama tiga bulan membuat mayoritas ibu terpaksa menyiapkan cadangan ASI sebelum masa cuti berakhir. Akibatnya, pemberian ASI eksklusif sering kali tidak dapat dilanjutkan dengan optimal.

Pasal 128 Ayat 2 dan 3 Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Republik Indonesia menyatakan bahwa keluarga, pemerintah daerah, dan masyarakat wajib memberikan dukungan penuh kepada ibu menyusui, antara lain dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus seperti ruang laktasi. Ketentuan yang disebutkan dalam Ayat 2 diatur untuk diterapkan di tempat kerja dan ruang publik.⁵⁶



Ruang Laktasi

⁵⁶ Sabri Fataruba, "Donor Air Susu Ibu (ASI) dan Permasalahan Hukumnya serta Upaya Pencegahan Terjadinya Hubungan Kemahraman," dalam *Jurnal SASI*, Vol. 25 No. 1 Tahun 2009, Hal. 40.

Pada bulan kedua masa cuti melahirkan, ibu bekerja dapat mulai menyiapkan persediaan ASI. Hal ini dimungkinkan karena pada periode tersebut produksi ASI meningkat, sementara kebutuhan bayi masih relatif sedikit. ASI yang diperah dapat disimpan di lemari es untuk digunakan kemudian.

Perencanaan program menyusui eksklusif bagi bayi perlu dilakukan secara matang untuk memastikan keberhasilannya. Salah satu hal yang harus direncanakan adalah pengasuhan bayi ketika ibu mulai kembali bekerja. Ibu dapat memilih untuk membawa bayi ke tempat kerja agar dapat menyusui secara langsung sepanjang hari. Jika ibu memilih untuk memompa atau pemerah ASI, penting untuk mengajarkan pengasuh, pasangan, atau anggota keluarga tentang cara memberikan ASI perah kepada bayi melalui botol. Selain itu, ibu juga perlu mempersiapkan diri untuk memompa atau pemerah ASI secara manual, serta membuat cadangan ASI beku yang disimpan di dalam freezer sebagai persediaan di rumah.

Jumlah ASI yang dikonsumsi bayi akan berubah seiring waktu, dan tubuh ibu secara alami akan menyesuaikan produksinya dengan kebutuhan bayi. Oleh karena itu, ada beberapa hal yang dapat dilakukan oleh pimpinan di tempat kerja untuk mendukung keberlanjutan menyusui. Pimpinan dapat menyediakan ruang laktasi yang bersih dan nyaman bagi ibu untuk menyusui secara langsung atau pemerah ASI. Sebagai bentuk kepedulian terhadap pegawainya, pimpinan juga dapat menanyakan kebutuhan ibu agar proses transisi kembali bekerja dapat berlangsung lebih mudah dan nyaman.

Setelah kembali bekerja, ibu tetap harus rutin memompa ASI setiap tiga jam sekali, menyimpannya dengan baik, dan membawanya pulang setelah jam kerja selesai. Bagi ibu bekerja yang tidak dapat menyusui secara langsung, tersedia layanan kurir ASI. ASI *Courier Service* adalah layanan pengiriman ASI yang memastikan ASI tetap dalam kondisi optimal selama proses pengiriman ke tujuan. Selain itu, ibu bekerja juga perlu mendapatkan informasi yang komprehensif mengenai cara merawat dan mendukung proses menyusui secara efektif.⁵⁷

⁵⁷ Ida Farida Handayani dan Ugi Sugiarsih, "Efektivitas Konsumsi Sari Kacang Hijau terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI)," dalam *Jurnal Riset Kesehatan PoltekKes DepKes*, Bandung Vol. 15. No 1 Tahun 2023, hal. 124.



Kurir ASI

Pada era sekarang ini, perempuan yang telah menempuh pendidikan tinggi memiliki kesempatan untuk bekerja dan turut membantu memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga. Bukan lagi hal yang tabu jika perempuan menempati posisi pekerjaan yang tinggi, meskipun saat ini dunia kerja masih banyak didominasi oleh laki-laki. Namun, seorang ibu yang bekerja tetap harus menghadapi berbagai tantangan, terutama dalam hal membagi waktu dan tanggung jawab antara pekerjaan dan urusan rumah tangga.⁵⁸

Perempuan yang berperan sebagai ibu sekaligus bekerja tentu memiliki waktu yang lebih terbatas untuk keluarga. Oleh karena itu, seorang ibu yang memiliki bayi perlu mampu mengatur waktu dengan baik untuk menjalin hubungan emosional dengan bayinya, termasuk dalam hal pemberian ASI eksklusif.

Pengaturan kerja dari rumah yang fleksibel sebaiknya diberikan kepada orang tua setelah masa cuti melahirkan berakhir. Kembali bekerja setelah cuti melahirkan merupakan salah satu alasan umum dihentikannya pemberian ASI eksklusif. Beberapa studi juga menunjukkan bahwa kembalinya orang tua ke dunia kerja memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya penyapihan dini.

Menyusui secara eksklusif pada kenyataannya membutuhkan waktu yang intensif, dan hal ini dapat menjadi beban secara ekonomi bagi perempuan. Kondisi tersebut berpotensi mendorong keputusan untuk berhenti menyusui lebih awal, terutama bagi ibu yang memiliki keterbatasan waktu. Semakin lama durasi jam kerja ibu, semakin tinggi pula risiko kerusakan ASI perah jika tidak tersedia fasilitas

⁵⁸ Abd. Hakim, "Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif," ..., hal. 772.

penyimpanan seperti lemari pendingin di tempat kerja. Untuk menyuasati hal ini, ibu biasanya memberikan makanan atau minuman tambahan kepada bayinya selama ia bekerja, dan tetap menyusui pada malam hari sepulang kerja. Namun, ibu bekerja sering kali menghadapi kelelahan fisik dan tekanan psikologis akibat tuntutan pekerjaan, yang pada akhirnya menjadi salah satu alasan tidak dilanjutkannya pemberian ASI.⁵⁹

Kendala-kendala tersebut menjadi tantangan tersendiri bagi Indonesia dalam upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif. Salah satu faktor yang berpengaruh adalah meningkatnya Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) perempuan. Hingga tahun 2018, lebih dari 50 persen perempuan tercatat aktif bekerja atau sedang mencari pekerjaan. Sebagian besar dari mereka berada dalam rentang usia produktif 15-64 tahun, yang juga merupakan usia reproduktif, yaitu 15-49 tahun menurut *United Nations* (2019). Kondisi ini membuat perempuan dihadapkan pada dilema (*trade-off*) dalam mengalokasikan waktu antara pekerjaan dan pengasuhan anak di rumah.

Hal tersebut tercermin dari data Riset Kesehatan Dasar tahun 2003 yang menunjukkan bahwa 89,6 persen ibu bekerja memberikan makanan tambahan selain ASI (prelaktal), seperti susu formula, kepada bayinya. Oleh karena itu, pemerintah perlu menyusun kebijakan yang mendukung perempuan bekerja agar tetap dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya.

Jumlah jam kerja merupakan aspek penting yang perlu diteliti karena keputusan ibu untuk menyusui juga dipengaruhi oleh karakteristik pekerjaannya. Perempuan yang melanjutkan menyusui setelah kembali bekerja cenderung menghadapi lebih banyak konflik dan beban ganda antara tanggung jawab keluarga dan pekerjaan. Mereka mengalami tekanan yang lebih besar dalam menyeimbangkan peran sebagai ibu dan pekerja.⁶⁰

Di satu sisi, setelah kembali bekerja, mayoritas perempuan menyatakan kesulitan dalam mengakses pekerjaan paruh waktu, terbatasnya fleksibilitas di tempat kerja, serta dominannya budaya kerja yang kurang mendukung kebutuhan keluarga.

Alokasi waktu yang dimiliki seseorang, khususnya perempuan, untuk mengurus rumah tangga termasuk menyusui anak, berasal dari

⁵⁹ Lutfiana Hartanti dan Dwini Handayani, "Pengaruh Jumlah Jam Kerja Ibu Pada Perilaku Pemberian ASI," ..., hal. 243.

⁶⁰ Christiane Splitzmueller, *et. al.*, "Got Milk? Workplace Factors Related to Breastfeeding Among Working Mothers," dalam *Journal of Organizational Behavior*, Vol. 37 No. 5 Tahun 2015, hal. 467.

total waktu dalam sehari, yaitu 24 jam, dikurangi dengan jumlah jam kerjanya. Semakin tinggi jumlah jam kerja, semakin besar kemungkinan ibu terpisah dari anaknya, sehingga waktu yang tersedia untuk menyusui menjadi semakin terbatas.

Hasil studi empiris menunjukkan bahwa alokasi waktu ibu untuk bekerja dapat memengaruhi perilaku dalam pemberian ASI. Ibu yang bekerja paruh waktu atau memiliki usaha sendiri lebih cenderung menyusui setidaknya selama empat bulan dibandingkan dengan ibu yang bekerja penuh waktu.⁶¹ Namun, bila dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, ibu yang bekerja paruh waktu cenderung memiliki durasi menyusui yang lebih singkat.

Pekerjaan penuh waktu, namun bukan pekerjaan paruh waktu, terbukti memiliki hubungan negatif dengan inisiasi menyusui. Pekerjaan juga dapat menurunkan kemungkinan pemberian ASI, terutama pada perempuan dengan status pekerjaan yang lebih rendah, karena mereka mungkin menghadapi lebih banyak kendala untuk memerah ASI di tempat kerja. Selain itu, perempuan yang bekerja di lingkungan kerja yang berisiko atau berbahaya mungkin khawatir bahwa paparan terhadap zat tertentu dapat memengaruhi kualitas ASI. Di sisi lain, perempuan dengan status sosial ekonomi yang lebih tinggi cenderung memiliki lingkungan kerja dan/atau rumah yang lebih mendukung untuk menyusui.⁶²

Dalam studi ini, sebanyak 35,5% ibu diketahui tidak pernah bekerja, 18,6% masih bekerja, dan 45,9% pernah bekerja di masa lalu namun saat ini tidak lagi bekerja. Ketika persentase pemberian ASI dianalisis berdasarkan status pekerjaan, ditemukan bahwa pada tahun 2008, ibu yang bekerja memiliki tingkat menyusui yang secara signifikan lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak pernah bekerja atau yang sudah berhenti bekerja. Namun, pada tahun 2013 dan 2018, setelah diberlakukannya regulasi hukum terkait, status pekerjaan ibu tidak lagi berpengaruh terhadap praktik menyusui.⁶³ Perkembangan teknologi pompa ASI memungkinkan ibu tetap dapat

⁶¹ Summer Sherburne Hawkins, *et. al.*, "The impact of maternal employment on breast-feeding duration in the UK Millennium Cohort Study," dalam *Jurnal Public Health Nutrition*, Vol. 10 No. 9 Tahun 2007, hal. 891.

⁶² Katherine E Heck, *et. al.*, "Socioeconomic Status and Breastfeeding Initiation Among California Mothers," dalam *Public Health Reports*, Vol. 121 No. 1 Tahun 2006, hal. 54.

⁶³ Şeyma CİCEK, *et. al.*, "The Interplay Between Maternal Employment Dynamics and Trends in Breastfeeding Practices Over the Past Decade," dalam *Jurnal Italian Journal of Pediatrics*, Vol. 50 No. 146 Tahun 2024, hal. 1.

memberikan ASI perah meskipun harus meninggalkan anak untuk bekerja.

Namun demikian, ibu bekerja yang berupaya memberikan ASI melalui ASI perah tetap membutuhkan alokasi waktu khusus. Ibu yang kembali bekerja penuh waktu memerlukan waktu jeda untuk pemerah ASI beberapa kali dalam sehari selama jam kerja. Kondisi ini meningkatkan risiko ibu berhenti menyusui lebih awal dibandingkan dengan ibu yang bekerja paruh waktu atau tidak bekerja selama masa menyusui. Meskipun jumlah ibu yang tetap menyusui setelah kembali bekerja semakin meningkat dibandingkan sebelumnya, hingga saat ini belum banyak penelitian yang mendokumentasikan strategi yang digunakan oleh ibu dalam menggabungkan pekerjaan berbayar dengan praktik menyusui, maupun pengaruh strategi tersebut terhadap keberhasilan menyusui.⁶⁴

Waktu jeda yang dibutuhkan untuk menyusui langsung maupun pemerah ASI selama jam kerja sangat bergantung pada kebijakan tempat kerja, khususnya apakah pemberi kerja memberikan izin atau tidak. Ibu yang tidak mendapat izin untuk mengambil waktu kerja guna menyusui atau pemerah ASI cenderung menggantinya dengan pemberian makanan atau minuman tambahan, yang dapat mengganggu keberhasilan ASI eksklusif bahkan menyebabkan penghentian menyusui lebih dini. Undang-Undang Standar Perburuhan yang Adil (Fair Labor Standards Act/FLSA) di tingkat federal mewajibkan perusahaan untuk memberikan waktu istirahat yang wajar kepada karyawan perempuan untuk pemerah atau memompa ASI selama jam kerja.⁶⁵

Terkait dengan *trade-off* antara alokasi waktu untuk bekerja dan waktu luang, ibu yang memiliki komitmen untuk tetap memberikan ASI kepada anaknya cenderung memilih jenis pekerjaan yang lebih fleksibel, seperti bekerja paruh waktu. Bagi ibu bekerja yang memiliki bayi, menyeimbangkan antara tuntutan pekerjaan dan pemberian ASI merupakan tantangan yang signifikan.⁶⁶

Penghentian pemberian ASI secara dini berpotensi menimbulkan dampak negatif, baik bagi ibu (misalnya, peningkatan risiko obesitas), pemberi kerja (misalnya, meningkatnya

⁶⁴ Sara B Fein, *et. al.*, "Success of Strategies for Combining Employment and Breastfeeding," dalam *Jurnal Pediatrics*, Vol. 122 No. 2 Tahun 2008, hal. 61.

⁶⁵ OASH (*Office on Women's Health*), "Mendukung Ibu Menyusui di Tempat Kerja," dalam <https://womenshealth.gov/supporting-nursing-moms-work/break-time-and-private-space/time-breaks>, Diakses pada 22 Februari 2021.

⁶⁶ Lutfiana Hartanti dan Dwini Handayani, "Pengaruh Jumlah Jam Kerja Ibu pada Perilaku Pemberian ASI," ..., hal. 244.

ketidakhadiran), maupun bagi bayi (misalnya, peningkatan risiko infeksi). Kondisi kerja yang berbahaya serta tingkat otonomi dalam pekerjaan telah diidentifikasi sebagai faktor signifikan yang memengaruhi niat menyusui, inisiasi menyusui, dan kelanjutan praktik menyusui pada perempuan.⁶⁷

Oleh karena itu, disarankan agar tenaga profesional di bidang sumber daya manusia, manajer, dan program kesehatan masyarakat menyediakan dukungan dan sumber daya yang memadai bagi perempuan dengan karakteristik pekerjaan yang berisiko tinggi untuk menghentikan menyusui lebih awal, agar mereka memiliki kesempatan yang setara dalam memperoleh manfaat dari praktik menyusui.

Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi jumlah jam kerja seorang ibu semakin lama pula waktu ia terpisah dari anaknya, sehingga kemungkinan untuk terus menyusui menjadi semakin rendah.

Studi yang dilakukan oleh Gatrell terhadap 20 karyawan profesional, terhadap mahasiswa dan staf universitas di Australia, menggambarkan pengalaman para karyawan yang harus menyusui atau memerah ASI secara diam-diam. Kurangnya fasilitas ruang laktasi membuat mereka terpaksa menggunakan ruangan kosong yang bersifat sementara dan sering kali tidak memiliki kunci. Para ibu menyusui melaporkan bahwa mereka perlu melakukan upaya ekstra untuk tetap tampil rapi, demi mempertahankan citra tubuh mereka sebagai tubuh profesional.⁶⁸

Gatrell menemukan bahwa karyawan yang menyusui terlibat dalam apa yang disebutnya sebagai "*pekerjaan tubuh keibuan*," yakni pengelolaan ketat terhadap tubuh mereka untuk memenuhi norma-norma tubuh profesional sebagai bentuk penyesuaian terhadap tuntutan ganda: menjadi "ibu yang baik" sekaligus "karyawan yang baik."⁶⁹

Studi lain juga melaporkan bahwa ibu menyusui sering kesulitan menyesuaikan pakaian kerja profesional mereka agar

⁶⁷ Spitzmueller, *et. al.*, "Identifying Job Characteristics Related to Employed Women's Breastfeeding Behaviors," dalam *Journal of Occupational Health Psychology*, Vol. 23 No.4 Tahun 2018, hal. 457-470.

⁶⁸ Kathryn Eden, *et. al.*, "Designated Private Breastfeeding Spaces in The University Sector: An Audit of One Australian University," dalam *Jurnal Breastfeeding Review*, Vol. 27 No. 3 Tahun 2019, hal. 44.

⁶⁹ Lucy Ryan dan Caroline Gatrell, "How Are Middle-And Older-Age Women Employees Perceived and Treated at Work? A Review and Analysis," dalam *Jurnal Int J Manag Rev*, Vol. 26 Tahun 2024, hal. 536.

memungkinkan untuk menyusui atau memerah ASI, yang semakin menegaskan pentingnya ketersediaan ruang pribadi dengan pintu yang dapat dikunci. Kesehatan mental dan fisik perempuan tampaknya berkaitan dengan lamanya cuti melahirkan serta besarnya dukungan yang diberikan oleh rekan kerja dan atasan. Kembali bekerja menjadi salah satu hambatan utama dalam pemberian ASI eksklusif maupun keberlanjutan menyusui. Durasi cuti yang singkat, beban kerja yang tinggi, serta minimnya kebijakan tempat kerja yang mendukung pemberian ASI merupakan faktor-faktor yang menghambat praktik menyusui. Sebaliknya, dukungan dari pasangan dan keluarga, serta adanya fleksibilitas waktu kerja bagi ayah setelah kelahiran anak, berkontribusi positif terhadap inisiasi dan durasi menyusui. Perempuan yang tetap menyusui setelah kembali bekerja juga cenderung mengalami lebih banyak konflik serta beban kerja yang berkaitan dengan peran keluarga.⁷⁰

Kesamaan temuan dari berbagai studi tersebut adalah bahwa norma-norma di tempat kerja cenderung memperkuat pemisahan antara ruang publik yang dianggap produktif dan ruang privat yang dikaitkan dengan fungsi reproduktif seperti menyusui. Artinya, tempat kerja umumnya tidak memberikan penghargaan yang seimbang terhadap kerja reproduktif seperti menyusui, dibandingkan dengan pekerjaan produktif yang berorientasi pada penghasilan. Perempuan menyusui harus menghadapi penolakan terhadap praktik menyusui di ranah publik sekaligus menegosiasikan prioritas kerja profesional mereka, yang sering kali mengorbankan peran reproduktif. Hal ini memiliki dampak nyata terhadap kesejahteraan karyawan perempuan yang menyusui.

Di banyak negara, perempuan sering kali tidak mendapatkan pekerjaan hanya karena mereka telah menikah atau sedang hamil. Bahkan, dalam beberapa kasus, mereka diminta untuk membuat pernyataan atau menandatangani kontrak kerja yang menyatakan bahwa mereka tidak akan menikah atau hamil selama jangka waktu yang tidak ditentukan. Jika ketentuan ini dilanggar, mereka dianggap melanggar kontrak dan dapat dipecat secara langsung. Praktik seperti ini masih dianggap wajar di beberapa negara, seperti Tiongkok dan Vietnam, meskipun telah dilarang oleh undang-undang ketenagakerjaan. Praktik serupa juga dilaporkan terjadi di Indonesia, Korea Selatan, dan Thailand. Selain itu, banyak perempuan yang

⁷⁰ Isabella Giulia Franzoi, *et. al.*, “Kembali Bekerja Setelah Cuti Hamil: Tinjauan Pustaka Sistematis,” dalam *Jurnal Arch Womens Ment Health*, Vol. 27 No. 5 Tahun 2024, hal. 737.

karena takut kehilangan pekerjaan, rela melepaskan hak atas tunjangan yang seharusnya mereka terima.⁷¹

Peraturan saja tidak cukup untuk menjamin terciptanya kesetaraan yang nyata dan efektif antara laki-laki dan perempuan dalam dunia kerja. Hingga saat ini, masih terdapat perbedaan yang signifikan antara pria dan wanita dalam hal prospek karier, kualifikasi profesional, pelatihan kewirausahaan, dan kesetaraan upah. Selain itu, tanggung jawab terkait pengasuhan anak, pengelolaan rumah tangga, dan kehidupan keluarga masih cenderung dibebankan secara tidak seimbang kepada perempuan.

Banyak perempuan mengalami diskriminasi dalam dunia kerja karena tanggung jawab terhadap keluarga dan urusan rumah tangga masih dianggap sebagai tugas utama mereka. Akibatnya, banyak pengusaha enggan mempekerjakan perempuan karena adanya persepsi bahwa ibu kurang kompeten dibandingkan ayah dalam menjalankan pekerjaan. Padahal, proses melahirkan dan membesarkan anak memberikan manfaat besar bagi masyarakat secara keseluruhan, sehingga tanggung jawab dan beban yang terkait seharusnya dibagi secara adil di tengah masyarakat, bukan dibebankan secara eksklusif kepada perempuan.⁷²

Meskipun bekerja diketahui berdampak positif bagi perempuan, baik dari segi kesehatan fisik dan mental, dukungan sosial, maupun akses terhadap sumber daya ekonomi, tantangan dalam menyeimbangkan peran keluarga dan karier sering kali justru menambah beban, terutama pada masa pascapersalinan yang merupakan periode krusial bagi kestabilan kondisi psikologis istri.

Secara khusus, masa kembalinya ibu ke dunia kerja setelah cuti melahirkan merupakan fase penting dalam perjalanan pribadi dan profesional perempuan. Masa ini seringkali menuntut perempuan untuk menyesuaikan kembali peran mereka sebagai ibu dan pekerja, mempertimbangkan aspirasi karier, serta mengatur waktu antara pengasuhan anak dan tanggung jawab pekerjaan. Hal tersebut berpotensi berdampak negatif terhadap kesehatan mental, kepuasan kerja, dan bahkan hubungan dengan pasangan.

Terdapat beberapa aspek yang dapat menjadi keuntungan sekaligus tantangan dalam kehidupan keluarga *dual-career* (suami

⁷¹ Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia, *Panduan Kesetaraan dan non diskriminasi di tempat kerja di Indonesia*, ..., hal. 34.

⁷² Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia, *Panduan Kesetaraan dan non diskriminasi di tempat kerja di Indonesia*, ..., hal. 34.

istri yang sama-sama bekerja), seperti pembagian pekerjaan rumah tangga dan lokasi geografis tempat tinggal.⁷³

Pembagian pekerjaan rumah dianggap menguntungkan apabila dilakukan secara adil, sehingga kedua pasangan merasa memiliki tanggung jawab yang seimbang dan tidak terbebani secara sepihak. Namun, hal ini dapat menjadi kerugian apabila pembagian tugas tidak merata, di mana salah satu pasangan, umumnya istri merasa bahwa pasangannya tidak memberikan dukungan yang memadai dalam pekerjaan rumah tangga, sehingga menghambat perkembangan kariernya.

4. Pelibatan Laki-Laki dan Dukungan Keluarga

Dukungan yang memadai bagi ibu menyusui sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan cenderung enggan untuk memulai, dan kesulitan dalam melanjutkan, pemberian ASI secara berkelanjutan. Ayah dapat menjadi sumber dukungan yang penting bagi pasangannya dalam proses menyusui, namun masih sedikit informasi yang tersedia mengenai apa saja yang perlu diketahui oleh para suami tentang menyusui. Dukungan dan dorongan dari pasangan terbukti dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui serta membantu ibu mengatasi berbagai kesulitan menyusui secara lebih efektif.

Suami atau ayah memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan proses menyusui, yaitu sebagai *breastfeeding father*. Istilah *breastfeeding father* merujuk pada peran suami dalam memberikan dukungan kepada istri yang sedang menyusui, yang secara langsung dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan penuh dari suami selama proses menyusui dapat meningkatkan peluang keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayi.⁷⁴

Dukungan suami dapat meringankan beban ibu dalam pemberian ASI eksklusif, sehingga turut memengaruhi ibu untuk lebih konsisten dalam menyusui. Sebaliknya, ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami cenderung merasa tidak diperhatikan, kehilangan rasa percaya diri, dan mengalami ketidaknyamanan secara emosional. Kondisi emosional yang terganggu, seperti rasa sedih dan stres, dapat menghambat produksi

⁷³ Nailul Fauziah, *et. al.*, "Perbedaan Subjective Well-Being Suami Yang Memiliki Istri Bekerja dan Tidak Bekerja," dalam *Conference Paper* <https://www.researchgate.net/publication/346017370>, Tahun 2020, hal. 64.

⁷⁴ Enur Nurhayati Muchsin, "Dukungan Suami Pada Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif," dalam *Health Care: Jurnal Kesehatan*, Vol. 13 No. 1 Tahun 2024, hal. 40.

ASI, yang pada akhirnya berdampak pada pertumbuhan bayi, seperti berat badan yang tidak bertambah atau bahkan menurun.

Selain berdampak pada ibu, dukungan suami juga berpengaruh terhadap kondisi bayi. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung lebih jarang terserang penyakit, memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat, serta mengalami perkembangan otak dan fisik yang optimal. Sebaliknya, bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi mengalami infeksi dan memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah.

Salah satu faktor utama yang menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia adalah kurangnya dukungan dari berbagai pihak, terutama dari suami. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif akan lebih mudah tercapai jika suami turut berperan aktif dalam mendukung proses menyusui. Dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan juga merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Di antara semua bentuk dukungan, dukungan dari keluarga khususnya suami memiliki pengaruh yang paling besar.

Namun, dalam praktiknya, dukungan suami terhadap pemberian ASI masih tergolong minim. Hal ini sering kali disebabkan oleh faktor budaya yang membagi peran secara tradisional, di mana suami dianggap hanya bertugas sebagai pencari nafkah, sementara semua urusan rumah tangga, termasuk menyusui, menjadi tanggung jawab istri. Dari semua bentuk dukungan yang dibutuhkan ibu menyusui, dukungan suami adalah yang paling berarti.

Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena keterlibatannya turut memengaruhi kelancaran refleks pengeluaran ASI (*milk let-down reflex*), yang sangat dipengaruhi oleh kondisi emosional ibu. Dukungan emosional dari suami, seperti memberikan rasa nyaman, tenang, dan dimengerti, serta bantuan praktis dalam merawat bayi dan mengurus rumah tangga, dapat membantu ibu menyusui merasa lebih rileks dan termotivasi.⁷⁵

Refleks yang terjadi pada ibu menyusui terdiri dari dua jenis, yaitu *refleks prolaktin* (refleks pembentukan) dan *let-down reflex* (refleks pengaliran). *Refleks prolaktin* merupakan proses produksi ASI yang dipicu oleh hormon prolaktin, sedangkan *let-down reflex* merupakan proses pengeluaran ASI yang dipengaruhi oleh hormon

⁷⁵ Nurnainah, et. al., "Edukasi Pentingnya Pengetahuan Suami Tentang Breastfeeding Father dalam Mendukung Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Togo Togo Kabupaten Jenepono," dalam *Jurnal Peduli Masyarakat*, Vol. 5 No. 2 Tahun 2023, hal. 491.

oksitosin. Hormon prolaktin dihasilkan oleh kelenjar hipofisis bagian depan yang terletak di dasar otak. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan, maka semakin banyak pula produksi ASI yang dihasilkan.⁷⁶

Proses pengisapan yang dilakukan oleh bayi akan merangsang saraf di sekitar payudara, yang kemudian mengirimkan sinyal ke kelenjar hipofisis untuk memproduksi hormon prolaktin. Hormon ini kemudian mengalir melalui darah menuju kelenjar payudara untuk merangsang produksi ASI.

Sementara itu, *let-down reflex* atau refleks pengaliran ASI dipicu oleh hormon oksitosin, yang dihasilkan oleh bagian belakang kelenjar hipofisis. Kelenjar pituitari (hipofisis) adalah kelenjar berukuran sebesar biji kacang polong yang terletak menggantung di bagian bawah hipotalamus dan terdiri atas dua lobus. Hormon oksitosin akan diproduksi ketika ujung saraf pada payudara mendapat rangsangan dari aktivitas hisapan bayi. Hormon ini kemudian mengalir melalui darah menuju payudara untuk membantu pengeluaran ASI.⁷⁷

Bayi tidak akan mendapatkan ASI secara optimal jika hanya salah satu refleks yang bekerja, misalnya hanya refleks prolaktin tanpa didukung oleh refleks oksitosin. Jika salah satu refleks ini tidak berfungsi dengan baik, maka kualitas dan kuantitas ASI yang diterima bayi akan terganggu, meskipun produksi ASI tetap terjadi.

Penelitian ini menyoroti dua variabel utama, yaitu dukungan suami dan pemberian ASI eksklusif. Pada variabel dukungan suami, sebagian besar ibu menyatakan menerima dukungan yang tinggi dari suami mereka. Namun, jika dilihat dari komponen dukungan, mayoritas ibu justru menerima dukungan pengetahuan yang rendah dari suami. Rendahnya dukungan pengetahuan ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan suami, mengingat pengetahuan sangat berkaitan erat dengan latar belakang pendidikan. Berdasarkan data sosiodemografi, sebagian besar suami memiliki tingkat pendidikan menengah hingga rendah.⁷⁸

⁷⁶ Aulia Rahmawati dan Budi Susilowati, "Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan," dalam *Jurnal Promkes*, Vol. 5 No. 1 Tahun 2017, hal. 32.

⁷⁷ Khairunisa Ramadhani dan Rachmawati Widyaningrum, *Buku Ajar Dasar-Dasar Anatomi dan Fisiologi Tubuh Manusia bagi Mahasiswa Gizi dan Kesehatan*, Daerah Istimewa Yogyakarta: UAD PRESS (Anggota IKAPI dan APPTI), 2022, hal. 151-153.

⁷⁸ Ribka Septiana Silaen, *et. al.*, "Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif," dalam *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, Vol. 5 No. 1 Tahun 2022, hal. 6.

Durmazoğlu menyatakan bahwa tingkat pendidikan suami memengaruhi persepsi ibu terhadap dukungan yang diberikan suami, dan pada akhirnya juga berdampak pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Kelompok usia yang lebih muda serta pasangan dengan tingkat pendidikan setingkat SMA ke bawah cenderung memberikan dukungan yang lebih rendah kepada ibu dan tingkat pemberian ASI eksklusif cenderung lebih tinggi pada ibu yang memiliki pasangan dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi atau lebih.⁷⁹

Usia dan tingkat pendidikan pasangan memengaruhi persepsi ibu terhadap dukungan yang diberikan pasangan serta memengaruhi gaya menyusui yang dipilih, baik ASI eksklusif maupun sebagian. Temuan ini dapat dianggap sebagai cerminan kesiapan seorang ayah dalam menjalankan perannya, karena seiring bertambahnya usia dan meningkatnya tingkat pendidikan, semakin tinggi pula nilai yang diberikan ayah terhadap kesehatan dan kesejahteraan bayinya. Hal ini berdampak pada semakin besar dukungan yang mereka berikan kepada pasangan dalam proses menyusui.

Pada intinya, ayah yang berusia di bawah 26 tahun dan memiliki tingkat pendidikan setingkat SMA atau lebih rendah cenderung memberikan dukungan yang lebih sedikit kepada ibu dalam pemberian ASI.

Sementara itu, pemberian pendidikan kesehatan dan konseling terkait ASI eksklusif kepada ayah, baik pada masa antenatal maupun postnatal, memiliki dampak positif terhadap praktik menyusui ibu. Intervensi ini dinilai sebagai salah satu komponen penting dalam program keberhasilan ASI eksklusif.

Kelas antenatal, atau kelas persiapan menyusui, merupakan bentuk edukasi yang diberikan selama masa kehamilan untuk membantu ibu mempersiapkan diri menghadapi tantangan menyusui setelah melahirkan. Kelas ini biasanya mencakup informasi mengenai manfaat ASI, teknik menyusui, posisi menyusui yang nyaman, serta cara mengatasi berbagai kendala yang umum terjadi. Ibu yang mengikuti kelas antenatal umumnya lebih siap dalam menghadapi proses menyusui dan memiliki pengetahuan yang memadai tentang perawatan bayi baru lahir. Ibu yang mengikuti kelas antenatal cenderung memiliki *breastfeeding self-efficacy* yang lebih tinggi dan lebih mampu memberikan ASI eksklusif secara optimal. Kelas antenatal juga kerap melibatkan pasangan atau anggota keluarga

⁷⁹ Gamze Durmazoğlu, *et. al.*, "Pengaruh Dukungan Pasangan yang Dirasakan Ibu terhadap Pemberian ASI pada Masa Pasca Persalinan," dalam *Jurnal Turk Arch Peditr*, Vol. 56 No. 1 Tahun 2021, hal. 58.

lainnya, yang dapat memberikan dukungan tambahan bagi ibu selama masa menyusui.⁸⁰

Periode awal pascapersalinan merupakan fase yang sangat penting dalam mendukung ibu untuk memulai, mempertahankan, dan memastikan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan dari lingkungan sosial, terutama dari pasangan, memiliki dampak positif terhadap pengalaman menyusui ibu. Sebaliknya, kurangnya dukungan sosial khususnya dari pasangan dapat berdampak negatif terhadap proses menyusui.

Sebuah studi menunjukkan bahwa ketika pasangan memberikan dukungan kepada ibu, perempuan lebih memilih untuk menyusui, dan tingkat serta durasi pemberian ASI eksklusif cenderung meningkat. Studi lain yang dilakukan di Turki menemukan bahwa semakin banyak waktu yang dihabiskan ibu bersama pasangannya, serta adanya komunikasi positif di antara mereka, dapat meningkatkan keberhasilan menyusui.

Beberapa masyarakat masih memiliki pikiran bahwa menyusui merupakan urusan ibu dan bayinya. Padahal dalam kegiatan menyusui, interaksi antara ibu dengan suami dibutuhkan. Interaksi dapat berupa dukungan suami kepada ibu yang menyusui. Interaksi tersebut berdampak terhadap praktek pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, adanya dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif kepada ibu menyusui sangat dibutuhkan.

Dukungan dari suami dapat meningkatkan persepsi, motivasi, emosi dan sikap ibu. Selama ini, suami menganggap dirinya hanya sebagai pengamat pasif pada proses pemberian ASI eksklusif, padahal dukungan mereka memiliki peran dalam sikap dan perilaku ibu dalam menyusui bayinya. Semakin besarnya dukungan yang didapatkan seorang ibu dari suami untuk menyusui, maka akan semakin tinggi juga kemampuan dan kemauan ibu dalam menyusui bayinya.

Strategi baru juga mencakup pelibatan ayah dan anggota keluarga lainnya sebagai bagian penting dalam mendukung ibu menyusui. Hal ini menggeser paradigma bahwa menyusui adalah tanggung jawab ibu semata. Edukasi berbasis keluarga kini banyak dikembangkan di layanan primer dan kampanye kesehatan.

Keberhasilan menyusui sangat dipengaruhi oleh keterlibatan seluruh anggota keluarga dalam mendukung ibu menyusui. Bentuk

⁸⁰ Eka Riyanti, *et. al.*, *Breastfeeding Self-Efficacy dan Intervensi Holistik untuk Keberhasilan ASI Eksklusif*, Jakarta Barat: PT Nuansa Fajar Cemerlang, 2025, hal. 6.

dukungan tersebut dapat berupa pembagian peran dan tugas dalam rumah tangga. Anggota keluarga yang dimaksud meliputi orang tua (kakek dan nenek bayi), saudara kandung, asisten rumah tangga, serta suami. Penelitian menunjukkan bahwa suami sebagai pasangan memiliki pengaruh terbesar terhadap keberhasilan menyusui. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Keputusan seorang ibu untuk menyusui sangat dipengaruhi oleh pengetahuan anggota keluarga mengenai manfaat menyusui, serta adanya pendampingan dari konsultan laktasi.⁸¹

Selain itu, kakek dan nenek, khususnya nenek, juga memiliki peran penting dalam memberikan dukungan. Bentuk dukungan yang dapat diberikan keluarga antara lain adalah memberikan pujian dan semangat atas usaha ibu dalam proses melahirkan dan menyusui, membantu dalam merawat bayi atau anak, menyelesaikan pekerjaan rumah tangga, serta menjaga bayi agar ibu dapat beristirahat dengan cukup. Masa awal setelah kelahiran merupakan periode yang menakutkan, tetapi juga penuh tantangan dan dapat menimbulkan stres, baik bagi ibu maupun ayah. Kondisi ini merupakan hal yang wajar.

Ketika menyusui, seorang ibu dapat mengalami kekhawatiran, stres, bahkan frustrasi. Ia membutuhkan tempat untuk mencurahkan perasaannya dan dukungan yang menunjukkan pemahaman atas kesulitan yang sedang dihadapinya. Tidak jarang, pasangan atau anggota keluarga justru menyarankan pemberian susu formula sebagai solusi atas tantangan yang dihadapi ibu. Namun, saran tersebut sering kali membuat ibu merasa tidak dihargai dan kehilangan semangat.⁸²

Oleh karena itu, berikanlah dukungan berupa kalimat positif, seperti pujian atas usaha dan kerja keras yang telah dilakukan, serta penegasan bahwa ia telah memberikan yang terbaik bagi bayinya. Selain itu, tawarkan bantuan nyata sebagai bentuk kepedulian. Dukungan emosional semacam ini dapat meningkatkan hormon oksitosin, yaitu hormon cinta yang berperan penting dalam memperlancar produksi ASI.

Dukungan pasangan sangat penting, salah satunya dengan membentuk tim keluarga yang solid. Ibu dan bayi membutuhkan lebih

⁸¹ Dwi Rahayu dan Yunarsih, "Penerapan Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu Postpartum," dalam *Journal of Ners Community*, Vol. 09 No. 01 Tahun 2018, hal. 9.

⁸² Gita Kostania, *Support System dalam Keberhasilan Menyusui Eksklusif*, Malang: CV Penulis Cerdas Indonesia, 2021, hal. 21.

banyak waktu untuk pemulihan pascapersalinan dan untuk membangun proses menyusui yang optimal. Kehadiran tim keluarga yang saling mendukung dan penuh kasih sayang dapat memberikan dampak besar terhadap keberhasilan menyusui. Suami atau pasangan juga dapat mengambil cuti kerja untuk membantu ibu dalam masa pemulihan dan merawat bayi pada masa awal pascakelahiran. Kehadiran orang-orang terdekat dalam proses melahirkan dan masa awal kelahiran bayi sangat membantu kondisi psikologis ibu.

Dukungan bagi pria selama masa transisi menjadi ayah sangat penting untuk membangun hubungan yang baik dengan pasangan dan anak yang baru lahir. Dalam penelitian ini, para suami menunjukkan minat untuk mempelajari cara terlibat dengan bayi yang disusui sebagai salah satu topik penting dalam menyusui. Mereka juga menyambut baik informasi yang berkaitan dengan cara mendukung pasangan dalam proses menyusui dan bagaimana mereka dapat berperan aktif dalam merawat bayi.

Ayah dapat memberikan dukungan kepada pasangan yang menyusui dengan mempelajari dan membagikan pengetahuan tentang manfaat menyusui, serta menunjukkan apresiasi terhadap kesediaan pasangan dalam menyusui bayi. Selain itu, keterlibatan dalam pekerjaan rumah tangga dan pengasuhan anak juga merupakan bentuk dukungan yang nyata. Para ayah dalam penelitian ini menekankan pentingnya mengetahui bagaimana mereka dapat bekerja sama dengan pasangan selama masa menyusui. Temuan ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang menyarankan bahwa dukungan terhadap pemberian makan bayi sebaiknya mempertimbangkan kualitas hubungan orang tua, termasuk kemampuan mereka untuk bekerja sama sebagai satu tim.⁸³

Intervensi menyusui di masa mendatang sebaiknya melibatkan peran aktif ayah, baik melalui dukungan dari tenaga kesehatan profesional maupun non-profesional. Sangat penting untuk melibatkan orang tua, khususnya ayah, dalam proses perancangan dan pengembangan intervensi tersebut, agar mereka dapat memberikan masukan mengenai konten yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Namun, masih terdapat tantangan di lapangan. Beberapa tenaga kesehatan, seperti dokter umum, sering kali kurang memiliki pengetahuan dan kepercayaan diri dalam memberikan dukungan menyusui. Oleh karena itu, mereka memerlukan pelatihan yang lebih baik. Edukasi menyusui untuk dokter umum telah terbukti dapat

⁸³ Cynthia A Mannion, *et. al.*, "Maternal Perceptions of Partner Support During Breastfeeding," dalam *International Breastfeeding Journal*, Vol. 8 No. 4 Tahun 2013, hal. 5.

meningkatkan pengetahuan mereka serta mendorong penyediaan dukungan menyusui yang lebih proaktif.

Para ayah menerima dukungan menyusui dari berbagai sumber, termasuk secara langsung dari tenaga kesehatan profesional maupun dari sesama ayah yang telah berpengalaman. Sayangnya, keterbatasan waktu karena jam kerja sering menjadi hambatan bagi ayah untuk mendampingi pasangannya selama kunjungan pascanatal, yang sebagian besar ditujukan kepada ibu.

5. Penyesuaian dengan Realitas Sosial dan Budaya

Strategi pemberian ASI perlu kontekstual dengan nilai-nilai budaya lokal. Misalnya, di beberapa daerah masih ada mitos yang salah terkait ASI awal (kolostrum) atau pemberian madu sejak dini. Oleh karena itu, strategi promosi ASI harus menyentuh akar budaya dan dilakukan dengan pendekatan persuasif, bukan memaksakan standar medis saja.

Pemberian ASI dipengaruhi oleh usia ibu. Ibu yang berusia di bawah 20 tahun masih berada dalam masa pertumbuhan, termasuk perkembangan organ reproduksi seperti payudara. Pada usia ini, kemampuan untuk memberikan ASI cenderung lebih rendah karena berbagai faktor, seperti tekanan sosial, ketidakstabilan emosional, dan beban psikologis yang dapat memengaruhi produksi ASI. Secara psikologis, ibu pada usia ini juga dianggap belum siap menjalani peran sebagai orang tua, sehingga dapat mengganggu keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Usia 20 hingga 35 tahun dianggap sebagai usia ideal untuk menyusui, karena pada rentang usia ini, produksi ASI cenderung optimal dan kematangan fisik maupun mental ibu telah terbentuk. Sementara itu, pada usia di atas 35 tahun, fungsi organ reproduksi mulai menurun, sehingga pemberian ASI eksklusif mungkin tidak seoptimal pada usia yang lebih muda.⁸⁴

Usia 20-35 tahun merupakan rentang usia produktif yang dianggap paling ideal untuk bereproduksi, sehingga kemampuan menyusui pun dinilai berada dalam kondisi optimal. Sebaliknya, usia di atas 35 tahun dikategorikan sebagai usia dengan risiko tinggi dalam kehamilan dan persalinan, sehingga kemampuan menyusui diperkirakan mengalami penurunan seiring dengan proses penuaan organ tubuh. Sementara itu, pada usia di bawah 20 tahun, organ reproduksi masih dalam tahap pertumbuhan dan belum sepenuhnya

⁸⁴ Alexander, *et. al.*, "Hubungan antara Karakteristik dan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Secara Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Kampung dalam Tahun 2018," dalam *Jurnal Kebidanan*, Vol. 8 No. 2 Tahun 2018, hal. 266.

matang. Dari sisi psikologis, ibu pada usia ini juga dianggap belum siap menjalani peran sebagai orang tua, sehingga dapat mengganggu proses pemberian ASI eksklusif.

Namun, menurut Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI), kemampuan menyusui tidak dipengaruhi oleh usia ibu. Faktor utama yang memengaruhi produksi ASI adalah frekuensi menyusui. Berapa pun usia ibu, pemberian ASI eksklusif tetap memungkinkan selama terdapat motivasi yang kuat, menyusui dilakukan sesuai permintaan bayi, serta posisi dan teknik menyusui dilakukan dengan benar.⁸⁵

Selain itu, persepsi bahwa bayi tidak puas saat menyusui juga menjadi salah satu penyebab kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Pada ibu yang berusia di atas 35 tahun, banyak yang memilih pola pemberian ASI secara parsial atau dominan. Hal ini disebabkan oleh anggapan bahwa usia tersebut merupakan usia risiko tinggi untuk hamil dan melahirkan, sehingga ibu merasa kurang percaya diri dalam memberikan ASI secara optimal. Ketidakpercayaan terhadap kecukupan ASI sering kali memunculkan persepsi keliru bahwa tangisan bayi selalu menandakan rasa lapar. Akibatnya, ibu cenderung memberikan makanan atau minuman pendamping ASI sebelum bayi mencapai usia 6 bulan.

Keluarga dengan status ekonomi tinggi cenderung lebih sering membeli susu formula, sedangkan ibu dengan status ekonomi rendah cenderung memberikan ASI secara eksklusif untuk menghemat pengeluaran keluarga. Praktik ini tidak hanya memberikan manfaat bagi keluarga, tetapi juga dapat mengurangi beban pengeluaran rumah sakit, pemerintah, dan negara dalam pembelian susu buatan. Selain faktor ekonomi, adat istiadat atau tradisi keluarga juga memengaruhi praktik menyusui. Beberapa kebudayaan masih mempertahankan tradisi memberikan air atau cairan manis kepada bayi baru lahir sebagai bentuk penyambutan, padahal secara medis pemberian ASI secara eksklusif disarankan hingga bayi berusia 6 bulan.

Keyakinan bahwa bayi sebaiknya diberikan cairan telah diturunkan dari generasi ke generasi. Air dipandang sebagai sumber kehidupan yang memenuhi kebutuhan fisik dan batin bayi. Dalam beberapa kebudayaan, pemberian air kepada bayi baru lahir dianggap sebagai bentuk penyambutan atas kehadirannya di dunia. Kebiasaan memberikan air putih atau cairan lain seperti teh, air manis, dan jus kepada bayi dalam bulan-bulan pertama kehidupan masih umum

⁸⁵ Anita Rahmawati dan Noviana Wahyuningati, "Tipe Eksklusifitas Pemberian ASI Berdasarkan Paritas dan Usia Ibu Menyusui," dalam *Jurnal Citra Keperawatan*, Vol. 08 No. 2 Tahun 2020, hal. 72.

dilakukan di sejumlah negara, seperti Nigeria, Zambia, Tanzania, Mali, Turki, India, dan Filipina.

Menggantikan ASI dengan cairan yang rendah atau tidak mengandung gizi dapat berdampak buruk bagi kesehatan bayi. Hal ini dapat menurunkan daya tahan tubuh, mengganggu pertumbuhan dan perkembangan, serta meningkatkan risiko paparan patogen melalui cairan atau makanan yang tidak steril.

Informasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan membentuk persepsi positif ibu terhadap praktik menyusui secara eksklusif. Petugas kesehatan, media cetak, dan internet merupakan sumber informasi yang paling banyak diakses oleh para ibu. Sebuah penelitian di Myanmar menunjukkan bahwa akses terhadap informasi, khususnya mengenai menyusui, berpengaruh signifikan terhadap niat dan inisiasi menyusui pada ibu.⁸⁶

Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, karena dari lingkungan inilah individu mulai mempelajari berbagai hal, baik yang bersifat positif maupun negatif, tergantung pada karakter kelompok sosial tempat ia berada. Melalui lingkungan, seseorang memperoleh berbagai pengalaman yang akan memengaruhi cara berpikirnya. Kebudayaan juga turut membentuk sikap anggota masyarakat, karena kebudayaan memberikan corak dan warna terhadap pengalaman yang dialami oleh setiap individu dalam masyarakat tersebut.

Ibu dengan usia muda cenderung lebih banyak memperoleh informasi mengenai ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih tua. Informasi tersebut membentuk pengetahuan ibu dalam proses menyusui. Pengetahuan ibu merupakan faktor yang memengaruhi durasi dan intensitas menyusui. Pada usia muda dan kehamilan pertama, ibu biasanya lebih antusias dalam mempersiapkan diri serta memperhatikan segala hal yang dibutuhkan untuk kesehatan bayinya.

Oleh karena itu, kelas ibu hamil umumnya lebih banyak diikuti oleh ibu muda dan primigravida, sehingga mereka lebih banyak memperoleh edukasi mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif. Selain itu, kampanye edukatif dari kelompok pendukung gerakan ASI eksklusif melalui media sosial dan internet juga lebih mudah diakses

⁸⁶ Jusman, "Faktor Pendorong dan Penghambat Perilaku Ibu Memberikan Air Susu Ibu Eksklusif (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Mare)," *Tesis*, Makassar: Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, 2018, hal. 15.

oleh ibu muda dibandingkan dengan ibu yang lebih tua, yang mungkin tidak terbiasa mengakses informasi melalui platform digital.

Pada kelompok usia ibu muda (20-27 tahun), tidak ditemukan praktik budaya yang menghambat pemberian ASI eksklusif, seperti budaya *tarak*. Penerapan budaya pantang makanan (*tarak*) ini dapat mengganggu proses pemulihan dan berdampak negatif terhadap kesehatan ibu selama masa menyusui. Makanan yang dipantang tersebut justru banyak mengandung zat gizi penting yang dibutuhkan oleh ibu dan bayi. Akibatnya, kekurangan asupan nutrisi dapat menghambat kelancaran produksi ASI dan menimbulkan berbagai masalah dalam proses menyusui.

Sebaliknya, pada kelompok usia 36-43 tahun, budaya *tarak* masih banyak diterapkan. Pengetahuan tentang ASI dan gizi, status gizi, pola makan, serta pantangan makanan memiliki hubungan yang erat dengan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui.⁸⁷ Oleh karena itu, ibu diharapkan dapat meningkatkan pengetahuannya mengenai ASI dan gizi dengan cara aktif mengikuti penyuluhan, membaca informasi kesehatan melalui media cetak seperti pamflet, serta menyimak informasi dari media elektronik.

Ibu muda pada masa kini cenderung memiliki cara berpikir yang lebih terbuka karena akses informasi yang lebih luas dan cepat melalui berbagai media. Oleh karena itu, ketika diajarkan budaya *tarak* oleh keluarga, mereka cenderung tidak menerimanya secara mentah-mentah, apalagi jika budaya tersebut tidak rasional dan tidak didukung oleh bukti ilmiah.

Budaya *tarak* umumnya hanya didasarkan pada mitos yang diwariskan secara turun-temurun tanpa dasar ilmiah. Padahal, ketidaklancaran pengeluaran ASI merupakan salah satu penyebab kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Contoh kepercayaan dalam budaya *tarak* adalah larangan mengonsumsi makanan tertentu seperti kecambah, bayam, pepaya, telur, daging, dan ikan laut, serta membatasi asupan cairan. Padahal, makanan-makanan tersebut mengandung zat gizi penting yang diperlukan oleh ibu pascamelahirkan untuk mempercepat pemulihan dan mendukung produksi ASI. Jika ibu tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup, proses pemulihan dan produksi ASI bisa terganggu.

Selain itu, terdapat budaya lain yang menghambat pemberian ASI eksklusif, yaitu kepercayaan bahwa bayi perlu diberi makanan

⁸⁷ Saskiyanto Manggabarani, *et. al.*, "Hubungan Pengetahuan, Status Gizi, Pola Makan, Pantangan Makanan Dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui (Studi Kasus di Puskesmas Maradekaya Kota Makassar)," dalam *Jurnal Dunia Gizi*, Vol. 1 No. 1 Tahun 2018, hal. 2.

pendamping sebelum usia enam bulan. Beberapa ibu menyatakan bahwa mereka tidak memberikan ASI eksklusif karena diajarkan oleh keluarga untuk memberi makanan tambahan agar bayi cepat besar dan kuat. Kepercayaan turun-temurun ini menyebutkan bahwa jika bayi tidak segera dikenalkan pada makanan, sistem pencernaannya tidak akan berkembang optimal, sehingga bayi akan mudah sakit. Akibatnya, banyak ibu memberikan ASI secara predominan (ASI ditambah minuman seperti susu formula, air putih, atau teh), atau secara parsial (ASI disertai makanan tambahan seperti bubur susu, pisang, dan bubur). Kepercayaan untuk memberikan makanan tambahan sebelum usia enam bulan masih diyakini sebagai hal yang baik bagi kesehatan bayi, padahal bertentangan dengan anjuran medis mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan.

Keadaan gizi ibu sangat penting bagi pertumbuhan anak, baik selama masa kehamilan maupun setelah melahirkan. Pemenuhan nutrisi yang optimal pada masa tersebut ditandai dengan tidak adanya penyakit akibat defisiensi gizi pada ibu. Kekurangan zat gizi selama masa menyusui dapat memengaruhi produksi ASI. Beberapa alasan yang sering menjadi penyebab penghentian pemberian ASI antara lain adalah karena ASI tidak keluar sehingga ibu memberikan tambahan susu formula, bayi atau ibu sedang sakit, ibu harus kembali bekerja, serta adanya keinginan dari ibu untuk mencoba memberikan susu formula.⁸⁸

Bayi yang lahir dari ibu dengan status gizi baik tidak hanya memiliki peluang tumbuh dan berkembang secara optimal, tetapi juga mendapatkan ASI dalam jumlah yang cukup. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan bergizi yang paling lengkap, aman, higienis, dan terjangkau. Selain itu, pemberian ASI juga mempererat hubungan emosional antara ibu dan anak, yang berdampak positif terhadap perkembangan kepribadian anak di masa mendatang. Oleh karena itu, ASI merupakan pilihan terbaik untuk bayi.

Berbagai studi dan hasil pengamatan menunjukkan bahwa saat ini terdapat kecenderungan penurunan penggunaan ASI, dengan meningkatnya penggunaan susu formula di masyarakat. Hal ini dipengaruhi oleh meningkatnya partisipasi perempuan dalam dunia kerja, kemajuan sarana komunikasi dan transportasi yang memperluas jangkauan iklan susu formula, serta distribusinya yang semakin

⁸⁸ Sandra Fikawati dan Ahmad Syafiq, "Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia," dalam *Jurnal Makara, Kesehatan*, Vol. 14 No. 1 Tahun 2010, hal. 18.

mudah diakses. Kondisi ini menyebabkan menurunnya kesediaan ibu untuk menyusui, baik dari segi keinginan maupun lamanya masa menyusui, baik di wilayah pedesaan maupun perkotaan.

Awalnya, penurunan praktik menyusui terjadi pada kelompok ibu di kota-kota besar, khususnya keluarga dengan tingkat pendapatan menengah ke atas, kemudian menyebar ke wilayah pedesaan. Meskipun para ibu menyadari pentingnya pemberian ASI, pengaruh budaya modern dan tekanan ekonomi yang semakin kuat mendorong mereka untuk menyapih anak lebih cepat dan memilih susu formula sebagai alternatif. Meningkatnya kecenderungan penggunaan susu botol dan berkurangnya durasi pemberian ASI turut berkontribusi terhadap meningkatnya risiko masalah gizi pada bayi dan balita.

Masalah gizi di Indonesia, seperti halnya di negara-negara berkembang lainnya, masih didominasi oleh kekurangan energi protein (KEP), anemia defisiensi zat besi, gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), kekurangan vitamin A (KVA), serta meningkatnya kasus obesitas. Anemia umumnya ditemukan pada kelompok rentan gizi, seperti ibu hamil, ibu menyusui, anak balita, dan anak usia sekolah. Anemia atau kondisi gizi buruk pada ibu menyusui dapat menyebabkan gangguan nutrisi dan menurunnya produksi Air Susu Ibu (ASI), yang pada akhirnya dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan bayi.⁸⁹

Pola makan memiliki pengaruh yang besar terhadap status gizi ibu. Waktu keterpaparan ibu terhadap makanan seharusnya dimanfaatkan untuk menjaga pola makan yang baik. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat ibu menyusui yang memiliki pola makan kurang baik namun tetap mampu memproduksi ASI dengan lancar. Hal ini diasumsikan karena ibu tersebut mendapatkan informasi dari petugas kesehatan mengenai cara merawat payudara yang dapat merangsang produksi ASI. Sebaliknya, terdapat pula ibu menyusui dengan pola makan yang baik namun mengalami kelancaran produksi ASI yang terganggu. Kondisi ini diduga disebabkan oleh faktor lain, seperti infeksi yang diderita ibu, sehingga penyerapan zat gizi dari makanan tidak berlangsung optimal dan kebutuhan gizi untuk produksi ASI tidak tercukupi.

Sayangnya, keyakinan akan pentingnya ASI kini mulai memudar, terutama di kota-kota besar. Di Indonesia, khususnya di wilayah perkotaan, terlihat adanya kecenderungan penurunan praktik

⁸⁹ Nurul Pujiastuti, "Korelasi antara Status Gizi Ibu Menyusui Dengan Kecukupan ASI di Posyandu Desa Karang Kedawangkecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto," dalam *Jurnal Keperawatan*, Vol. 1 No. 2 Tahun 2010, hal. 126.

pemberian dan penggunaan ASI, yang dikhawatirkan akan menyebar ke daerah pedesaan. Penurunan ini umumnya terjadi karena masyarakat cenderung meniru gaya hidup yang dianggap modern, terutama yang berasal dari negara-negara maju atau kota-kota besar.

Untuk menjaga kualitas dan kelancaran produksi ASI, ibu perlu menerapkan pola makan dengan prinsip gizi seimbang serta mengonsumsi berbagai jenis makanan. Sayuran berwarna hijau tua, seperti daun katuk, sangat baik untuk membantu melancarkan produksi ASI. Selain daun katuk, makanan lain seperti kacang-kacangan, air sari akar jombang, buncis, jagung, dan pare juga diketahui dapat membantu memperlancar ASI.

Pantangan atau tabu makanan masih ditemukan di lokasi penelitian. Beberapa adat istiadat di daerah tertentu, misalnya, melarang ibu hamil mengonsumsi daun kelor karena dianggap tabu, padahal daun kelor sangat baik dikonsumsi oleh ibu hamil untuk mencegah anemia. Di wilayah Kota Makassar, sebagian besar ibu menyusui menghindari makanan yang dianggap “amis-amis” karena diyakini dapat memengaruhi rasa ASI, meskipun makanan tersebut merupakan sumber protein hewani.

Protein hewani adalah jenis protein lengkap yang mengandung berbagai asam amino esensial yang diperlukan tubuh. Sebaliknya, ibu menyusui juga sering menghindari sumber protein nabati tertentu. Padahal, meskipun protein nabati tergolong tidak sempurna karena kandungan asam amino esensialnya lebih rendah, konsumsi yang seimbang dari keduanya tetap dibutuhkan. Pantangan terhadap jenis makanan tertentu ini dapat berdampak negatif terhadap pola konsumsi dan kelancaran produksi ASI.

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat ibu menyusui yang memiliki pantangan makanan namun tetap mengalami kelancaran dalam produksi ASI. Hal ini diasumsikan karena ibu tersebut memiliki pengetahuan yang baik mengenai kandungan gizi makanan, sehingga meskipun ada jenis makanan yang dianggap tabu, ibu mampu menggantinya dengan makanan lain yang memiliki kandungan gizi serupa. Dengan demikian, kekurangan zat gizi tertentu dapat dihindari.

Sebaliknya, terdapat juga ibu menyusui yang tidak memiliki pantangan makanan, namun mengalami gangguan dalam kelancaran produksi ASI. Hal ini disebabkan oleh pola makan yang tidak mencukupi kebutuhan gizi ibu menyusui. Rendahnya pemahaman masyarakat mengenai gizi menjadi salah satu penyebab, sehingga diperlukan berbagai upaya untuk meningkatkannya.

Pantangan atau tabu merupakan larangan untuk mengonsumsi jenis makanan tertentu karena diyakini dapat membawa bahaya atau hukuman bagi yang melanggarnya. Selain itu, kondisi tersebut juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti pekerjaan ibu yang mengharuskannya lebih banyak berada di luar rumah, sehingga kebutuhan akan makanan sehat selama masa menyusui tidak dapat terpenuhi secara optimal.

Berdasarkan paritas, tipe pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini didominasi oleh ibu primipara, yaitu ibu yang baru pertama kali melahirkan dan menyusui. Meskipun belum memiliki pengalaman dalam menyusui, ibu primipara justru lebih banyak memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh usia mereka yang masih muda dan semangat tinggi dalam mempersiapkan proses persalinan, termasuk persiapan menyusui. Dalam penelitian ini, hampir seluruh ibu primipara mengikuti kelas ibu hamil, memperoleh informasi mengenai ASI dan menyusui, atau secara aktif mencari informasi melalui media internet. Selain itu, sebagian besar ibu primipara masih tinggal bersama orang tua, sehingga mendapat dukungan penuh dari suami dan keluarga.

Namun, edukasi mengenai ASI tidak akan efektif jika tidak disertai dengan sosialisasi budaya yang benar. Hal ini terlihat dari temuan bahwa masih ada ibu primipara yang memberikan ASI secara predominan atau parsial. Faktor penyebabnya adalah usia ibu yang masih muda dan lingkungan tempat tinggal yang masih dipengaruhi oleh budaya keluarga, sehingga ibu belum memiliki otonomi penuh untuk mengambil keputusan terkait pola pemberian ASI. Pada keluarga yang masih memegang kepercayaan bahwa bayi perlu diberi makanan tambahan sebelum usia 6 bulan, pola pemberian ASI predominan atau parsial tetap dipraktikkan meskipun ibu telah mendapatkan edukasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.

Ketidaklancaran pengeluaran ASI merupakan salah satu penyebab kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Salah satu faktor yang memengaruhi kelancaran ASI adalah budaya tarak yang dianut oleh sebagian ibu menyusui. Budaya ini meliputi kepercayaan untuk menghindari makanan tertentu, seperti kecambah, bayam, dan pepaya, serta makanan berprotein tinggi seperti telur, daging, dan ikan laut. Bahkan, beberapa ibu juga menghindari makanan yang mengandung banyak air dan membatasi asupan cairan. Padahal, asupan gizi yang cukup, termasuk protein dan sayuran, sangat dibutuhkan oleh ibu pascapersalinan untuk mempercepat pemulihan tubuh.

Selain itu, budaya lain yang juga memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah kepercayaan bahwa bayi harus diberikan makanan pendamping sebelum usia 6 bulan. Beberapa ibu menyatakan bahwa mereka tidak memberikan ASI eksklusif karena mendapat ajaran dari keluarga untuk segera memberikan makanan lain agar bayi cepat besar dan kuat. Kepercayaan turun-temurun ini beranggapan bahwa jika bayi tidak segera dikenalkan dengan makanan, maka sistem pencernaannya tidak akan mampu beradaptasi dan akan mudah sakit.

Kepercayaan semacam ini mendorong ibu untuk memberikan ASI secara predominan, yaitu memberikan ASI bersamaan dengan minuman tambahan seperti susu formula, air teh, atau air putih. Dalam kasus lain, pemberian dilakukan secara parsial, yakni ASI diberikan bersamaan dengan makanan dan minuman tambahan seperti bubur susu, pisang, atau susu formula sebelum bayi berusia 6 bulan. Kepercayaan tentang pemberian makanan bayi secara dini ini merupakan tradisi turun-temurun yang dianggap bermanfaat bagi kesehatan bayi.

Berdasarkan paritas, tipe pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini didominasi oleh ibu primipara, yaitu ibu yang baru pertama kali melahirkan dan menyusui. Meskipun belum memiliki pengalaman menyusui, ibu primipara justru lebih banyak yang memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini disebabkan karena ibu primipara umumnya masih berusia muda dan memiliki antusiasme tinggi dalam mempersiapkan kelahiran, termasuk dalam hal menyusui. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu primipara mengikuti kelas ibu hamil, telah memperoleh informasi tentang ASI dan menyusui, atau secara aktif mencari informasi melalui media internet.

Selain itu, sebagian besar ibu primipara masih tinggal bersama orang tua, sehingga mendapatkan dukungan dan keterlibatan penuh dari suami maupun keluarga. Namun demikian, edukasi tentang ASI tidak akan efektif jika tidak disertai dengan sosialisasi budaya yang tepat. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa masih ada ibu primipara yang memberikan ASI secara predominan maupun parsial. Hal ini disebabkan oleh usia ibu yang masih muda dan tinggal bersama keluarga yang memegang kuat budaya tertentu, sehingga ibu belum memiliki otonomi penuh dalam menentukan pola pemberian ASI atau makanan bayi.

Pada keluarga yang masih memegang kepercayaan bahwa bayi harus diberi makanan sebelum usia 6 bulan, praktik pemberian ASI

secara predominan atau parsial tetap dilakukan, meskipun ibu telah menerima edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif.⁹⁰

Salah satu kondisi yang dapat menyebabkan produksi ASI tidak lancar adalah persalinan melalui operasi caesar. Prosedur anestesi saat operasi dapat membuat ibu menjadi kurang responsif untuk segera menyusui. Kristiyasanari menyatakan bahwa penggunaan obat-obatan pereda nyeri sebelum operasi caesar dapat menghambat proses pembentukan dan pengeluaran ASI.⁹¹

Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa meskipun ada ibu pascapersalinan yang tidak rutin melakukan perawatan payudara, produksi ASI tetap lancar karena ibu tersebut menjaga ketenangan pikiran, cukup beristirahat, mengatur pola makan, dan menyusui bayinya secara rutin.

6. Pendidikan Pra-Nikah

Pendidikan pra-nikah, dalam perspektif praktis dan Islami, dapat diterapkan oleh calon suami dan istri sebagai langkah untuk mencegah perceraian. Pendidikan ini didasarkan pada nilai-nilai kekeluargaan, kesetaraan, dan saling pengertian yang diajarkan dalam Islam. Tujuannya adalah untuk membantu pasangan membangun hubungan pernikahan yang sehat dan harmonis, serta mengurangi risiko perceraian di masa depan.⁹²

Pemberian edukasi tentang pernikahan merupakan upaya untuk membekali individu dengan pengetahuan dan pemahaman mengenai berbagai hal yang akan dihadapi maupun yang perlu dipersiapkan dalam kehidupan pernikahan. Edukasi ini berkaitan erat dengan kesiapan fisik, mental, dan ekonomi seseorang. Kesiapan tersebut menjadi alasan penting mengapa pendidikan pra-nikah sangat diperlukan sebelum memasuki kehidupan berumah tangga. Ikhtiar menuju keluarga sakinah memerlukan perjuangan yang tidak ringan. Upaya ini perlu dimulai sejak masa pra-nikah melalui pendidikan yang memberikan pemahaman tentang urgensi membentuk keluarga, fungsi dan peran keluarga, serta tugas dan tanggung jawab dalam keluarga. Selain itu, calon pasangan juga perlu memahami ciri-ciri keluarga sakinah dan faktor-faktor yang mendukung

⁹⁰ Anita Rahmawati dan Noviana Wahyuningati, "Tipe Eksklusifitas Pemberian ASI Berdasarkan Paritas dan Usia Ibu Menyusui," ..., hal. 76.

⁹¹ Kadek Edy Atana P, *et. al.*, "Hubungan Pengetahuan Status Gizi, Pola Makan dan Pantangan Makanan dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui," dalam *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, Vol. 7 No. 3 Tahun 2021, hal. 448.

⁹² Febyana Carolyn, *et. al.*, "Pendidikan Pra-Nikah Sebagai Upaya Pencegahan Perceraian: Pendekatan Praktis dan Islami," dalam *Journal on Education*, Vol. 06 No. 03 Tahun 2024, hal. 16244.

pembentukannya. Pendidikan ini penting diberikan kepada anak usia pra-nikah, karena merekalah calon pemimpin masa depan yang akan menentukan arah kehidupan masyarakatnya.⁹³

Oleh karena itu, pendidikan pra-nikah sebaiknya mencakup materi mengenai kehamilan, persalinan, dan pemberian ASI eksklusif kepada calon pasangan suami istri. Tujuannya adalah agar mereka lebih siap secara fisik dan mental saat memiliki anak, tidak terkejut menghadapi perubahan yang terjadi, serta mampu mengantisipasi berbagai kemungkinan karena telah dibekali pengetahuan sejak sebelum menikah.

⁹³ Amirah Mawarid, "Pendidikan Pra Nikah; Ikhtiar Membentuk Keluarga Sakinah," dalam *Jurnal Tarbawi*, Vol. 2 No. 2 t.th, hal. 168.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang telah penulis lakukan dalam penelitian yang berjudul “*Urgensi Dukungan Pada Ibu Menyusui dalam Al-Qur`an,*” terdapat beberapa hal yang dapat disimpulkan. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan sangat penting bagi tumbuh kembang anak. ASI mengandung nutrisi yang ideal dan membentuk sistem kekebalan tubuh bayi secara alami.

Islam sangat menganjurkan pemberian ASI selama dua tahun sebagai bentuk perhatian terhadap kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan bayi, baik secara fisik, psikologis, maupun spiritual. ASI dipandang sebagai rezeki yang Allah berikan langsung kepada bayi, karena kandungan gizinya yang lengkap dan manfaatnya dalam membentuk kekebalan tubuh. Meskipun demikian, Islam juga memberikan kelonggaran kepada orang tua untuk menyapih anak sebelum dua tahun, selama keputusan tersebut didasarkan pada kesepakatan bersama dan tidak membahayakan kesehatan anak. Penyusuan selama dua tahun merupakan anjuran ideal, bukan kewajiban mutlak.

Secara prinsip, keputusan mengenai lamanya masa penyusuan berada di tangan suami sebagai kepala keluarga. Namun, Allah menetapkan bahwa

keputusan untuk menyapih anak harus didasarkan pada kesepakatan dan musyawarah antara suami dan istri, karena istri memiliki peran yang lebih besar dalam proses menyusui. Hal ini menunjukkan pentingnya prinsip dialog, keseimbangan peran, dan persetujuan bersama dalam pengasuhan anak menurut pandangan Islam.

Al-Qur'an menegaskan pentingnya menyusui dan memberikan panduan mengenai implementasi ajaran tersebut dalam kehidupan masyarakat. Surah Al-Baqarah ayat 233 menekankan pentingnya menyusui oleh ibu kandung sebagai pilihan utama, namun tetap memberikan kelonggaran dalam pelaksanaannya. Orang tua diberi kebebasan untuk memutuskan masa penyusuan dan alternatif pemberian ASI melalui musyawarah, dengan tetap memperhatikan kemaslahatan anak serta memberikan penghargaan yang layak kepada perempuan lain yang menyusui anak tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa Islam sangat memperhatikan kesejahteraan anak dan keadilan bagi ibu menyusui.

proses penyusuan dipengaruhi oleh tiga unsur utama, yaitu anak sebagai penerima hak, ibu sebagai pemberi ASI, dan ASI itu sendiri sebagai sumber gizi utama bagi bayi. Menyusui merupakan hak dasar anak dan kewajiban utama ibu, meskipun dalam kondisi tertentu dapat dialihkan kepada perempuan lain. Seiring perkembangan zaman, ketika ibu mengalami hambatan dalam menyusui, penggunaan susu formula menjadi alternatif, meskipun ASI tetap menjadi pilihan terbaik bagi tumbuh kembang anak.

Al-Qur'an dan beberapa tafsir seperti *Tafsir al-Misbah* dan *al-Munir* memberikan penekanan kuat terhadap pentingnya menyusui selama dua tahun sebagai masa penyusuan yang sempurna. Meskipun demikian, penyapihan sebelum dua tahun atau menyusui lebih dari dua tahun tetap diperbolehkan jika dipandang membawa maslahat bagi anak dan disepakati oleh kedua orang tua. Kewajiban menyusui utamanya berada pada ibu, namun jika ibu tidak mampu, maka ayah memiliki tanggung jawab untuk mencarikan ibu susu sebagai pengganti. Al-Qur'an tidak menyebutkan susu formula sebagai alternatif, melainkan menekankan pemberian ASI atau melalui ibu susu. Pengulangan perintah menyusui dalam Al-Qur'an menunjukkan pentingnya anjuran ini sebagai bentuk perhatian Allah terhadap kesehatan dan kesejahteraan anak.

Islam sangat memperhatikan kesejahteraan ibu dan anak dalam pemberian ASI, dengan memberikan kemudahan (*rukhsah*) dalam pelaksanaannya sesuai kondisi ibu. Mayoritas ulama fikih (*jumhur fuqahâ'*) berpendapat bahwa menyusui merupakan anjuran (*sunnah*), namun dalam kondisi tertentu hukum ini dapat menjadi wajib, terutama jika tidak ada alternatif lain untuk memberi asupan pada bayi. Pandangan ini sejalan dengan temuan ilmu pengetahuan modern yang menegaskan keunggulan

ASI dibandingkan susu formula. Fikih Islam juga memberikan solusi alternatif, seperti penggunaan ibu susu atau susu formula, jika ibu tidak dapat menyusui karena alasan medis.

Anjuran Al-Qur`an untuk menyusui selama dua tahun juga sejalan dengan rekomendasi WHO dan para pegiat hak asasi manusia, yang menilai bahwa pemberian ASI merupakan hak anak dan tanggung jawab ibu. Dalam konteks modern, pemberian ASI tidak hanya dilihat sebagai kewajiban biologis, tetapi juga sebagai praktik yang mencerminkan nilai-nilai kasih sayang, tanggung jawab, dan keadilan sosial. Oleh karena itu, strategi dukungan terhadap ibu menyusui perlu disesuaikan dengan tantangan sosial, ekonomi, dan budaya saat ini, dengan menekankan empati, dukungan lingkungan, dan sistem kebijakan yang mendukung.

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal yang saling berkaitan. Faktor internal meliputi usia ibu, pengetahuan, dan kondisi kesehatan fisik serta emosional. Ibu yang berada di luar rentang usia reproduksi sehat, kurang informasi, atau mengalami gangguan kesehatan, cenderung memiliki tantangan dalam menyusui.

Sementara itu, faktor eksternal seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, dukungan dari orang terdekat, promosi susu formula, tenaga kesehatan, serta nilai sosial dan budaya juga berperan penting. Pendidikan yang rendah dan pekerjaan dengan waktu cuti yang terbatas dapat menghambat keberhasilan menyusui. Dukungan dari keluarga, terutama suami, sangat menentukan, karena dapat memengaruhi kondisi emosional ibu dan produksi ASI. Di sisi lain, promosi susu formula yang agresif serta praktik tenaga kesehatan yang kurang tepat juga berdampak pada rendahnya angka ASI eksklusif. Selain itu, kepercayaan budaya dan mitos yang keliru sering kali menjadi penghalang bagi praktik menyusui yang ideal.

Oleh karena itu, keberhasilan ASI eksklusif tidak hanya bergantung pada kondisi ibu, tetapi juga pada dukungan lingkungan dan kebijakan yang mendukung praktik menyusui secara menyeluruh.

Tingkat keberhasilan dalam pemberian ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia ibu, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, budaya, kondisi pekerjaan, serta kebijakan di tempat kerja.

Usia produktif antara 20 hingga 35 tahun dianggap ideal untuk menyusui karena kondisi fisik dan psikis ibu umumnya dalam keadaan optimal. Meskipun demikian, edukasi dan motivasi tetap menjadi aspek penting dalam keberhasilan menyusui, tanpa memandang usia. Di sisi lain, budaya dan kepercayaan tradisional dapat menjadi hambatan, seperti praktik “tarak” atau pantangan makanan yang tidak didasarkan pada bukti ilmiah dan justru dapat mengganggu produksi ASI.

Dukungan sosial juga berperan besar dalam keberhasilan menyusui, baik yang berasal dari suami, keluarga besar, tenaga kesehatan, maupun

komunitas seperti Kelompok Pendukung ASI. Selain itu, lingkungan kerja yang mendukung ibu menyusui, seperti tersedianya ruang laktasi, waktu khusus untuk memerah ASI, dan kebijakan ramah ibu bekerja, turut menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dalam Islam, donor ASI diperbolehkan dengan ketentuan tertentu dan sangat membantu bagi bayi yang tidak bisa menerima ASI dari ibu kandungnya karena alasan medis atau kondisi tertentu.

Status gizi ibu menyusui sangat dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, budaya, dan pendidikan. Tingkat pendidikan ibu berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku gizi yang baik selama masa menyusui. Di sisi lain, budaya yang membatasi pola makan melalui pantangan dapat berdampak negatif terhadap asupan nutrisi ibu. Selain itu, kondisi ekonomi juga menentukan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan, penghapusan budaya yang merugikan, serta perbaikan kondisi ekonomi menjadi kunci untuk mendukung status gizi yang optimal bagi ibu menyusui dan keluarganya.

Praktik menyusui mengalami pergeseran seiring perubahan gaya hidup modern, terutama di kalangan ibu bekerja. Meskipun penggunaan dot dan empeng memiliki manfaat tertentu, seperti memberikan kenyamanan dan membantu transisi pemberian minum pada bayi prematur, namun risiko penggunaannya juga cukup signifikan. Risiko tersebut antara lain adalah penyapihan dini, bingung puting, infeksi saluran pernapasan dan pencernaan, otitis media, serta gangguan pertumbuhan gigi seperti maloklusi dan karies. Oleh karena itu, menyusui secara langsung tetap menjadi metode terbaik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan emosional bayi. Orang tua perlu memahami dampak negatif penggunaan dot dan empeng serta lebih bijak dalam memilih metode yang mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan tumbuh kembang anak secara optimal.

Pemerintah memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung keberhasilan program ASI melalui kebijakan, edukasi masyarakat, serta penyediaan fasilitas penunjang, termasuk pengembangan bank ASI di masa mendatang perlu dilakukan secara lebih terstruktur dan dengan jaminan keamanan yang tinggi, khususnya terkait kejelasan nasab dari pendonor.

B. Saran

Keberhasilan menyusui tidak hanya bergantung pada niat dan keinginan ibu, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial dan kebijakan institusional. Meskipun banyak ibu ingin menyusui, berbagai hambatan seperti pekerjaan sering kali menjadi kendala. Oleh karena itu, diperlukan dukungan menyeluruh dari suami, keluarga, tenaga kesehatan,

serta fasilitas dan kebijakan yang mendukung, agar praktik menyusui dapat berjalan optimal dan berkelanjutan.

Keberhasilan praktik menyusui sangat dipengaruhi oleh berbagai hambatan eksternal seperti kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan kerja, pengetahuan yang terbatas, serta tekanan norma sosial budaya. Oleh karena itu, selain dukungan eksternal, dibutuhkan motivasi dan keyakinan dari dalam diri ibu bahwa ASI yang dihasilkan cukup untuk bayinya, agar mampu menghadapi tekanan dan tantangan dalam mempertahankan pemberian ASI secara eksklusif.

Kontekstualisasi praktik menyusui di era modern menuntut integrasi teknologi, seperti pemantauan produksi ASI dan konsultasi laktasi online, tanpa mengabaikan nilai-nilai dasar menyusui seperti kasih sayang, keberlanjutan, dan pemenuhan hak anak. Nilai-nilai tersebut harus tetap dijaga dan diterapkan secara relevan sesuai dengan perkembangan zaman dan kebutuhan ibu masa kini.

Ibu yang mengalami kendala dalam menyusui sebaiknya tidak terburu-buru memberikan susu formula. Sebaiknya, lakukan konsultasi terlebih dahulu dengan tenaga medis atau dokter, perbaiki pola makan, dan perhatikan kondisi kesehatan psikologis. Seorang ibu juga perlu memiliki keyakinan bahwa tubuhnya mampu memproduksi ASI yang cukup untuk kebutuhan anaknya.

pemberian ASI bukan hanya tanggung jawab ibu, melainkan bagian dari sistem sosial dan kesehatan masyarakat yang memerlukan strategi kontekstual untuk menghadapi tantangan modern. Pendekatan lintas sektor sangat diperlukan, melibatkan pemerintah, tenaga kesehatan, tokoh agama, media, tempat kerja, dan komunitas. Pemerintah juga berperan penting dalam menyediakan regulasi dan dukungan kebijakan, seperti melalui Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012, guna memperkuat praktik pemberian ASI eksklusif demi mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi.

fasilitas dan sarana kesehatan yang memadai berperan penting dalam menurunkan risiko komplikasi dan kematian ibu saat persalinan, serta mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ketersediaan peralatan medis yang lengkap, tenaga kesehatan yang kompeten, dan lingkungan yang nyaman sangat diperlukan untuk memastikan keselamatan ibu dan bayi serta mendukung praktik menyusui sejak dini.

Ibu yang bekerja menghadapi tantangan besar dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif, terutama karena keterbatasan waktu, ruang laktasi, dan masa cuti yang singkat. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan strategi pendukung seperti penyediaan ruang laktasi di tempat kerja, fleksibilitas jam kerja, serta kebijakan izin menyusui yang memadai guna memastikan kelancaran produksi dan pemberian ASI secara berkelanjutan.

Hambatan utama dalam pemberian ASI eksklusif bagi ibu bekerja meliputi durasi cuti yang singkat, beban kerja tinggi, dan kurangnya dukungan kebijakan di tempat kerja. Namun, keberhasilan menyusui dapat didukung oleh peran aktif keluarga, terutama pasangan, serta kebijakan kerja yang ramah keluarga, termasuk fleksibilitas waktu bagi ayah. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman dan dukungan yang kuat dari lingkungan keluarga dan tempat kerja untuk mendukung keberlanjutan praktik menyusui.

Penyediaan fasilitas seperti freezer dan layanan pengantar ASI (*ASI courier*) dapat menjadi solusi efektif bagi ibu menyusui yang kembali bekerja. Dengan adanya fasilitas tersebut, ibu tetap dapat menjaga kontinuitas pemberian ASI kepada bayinya meskipun sedang menjalani jam kerja, sehingga kebutuhan nutrisi bayi tetap terpenuhi secara optimal.

Pemerintah juga dirasa perlu mengeluarkan kebijakan yang lebih ramah lagi terhadap perempuan, khususnya bagi ibu menyusui, baik yang bekerja di luar rumah maupun yang tidak. Penyediaan fasilitas ruang laktasi di tempat umum sangat membantu ibu menyusui dalam menjaga privasi saat memberikan ASI kepada anaknya. Selain itu, perempuan yang mengambil cuti melahirkan sebaiknya tetap menerima gaji penuh sebagai bentuk apresiasi atas peran penting mereka. Lebih ideal lagi, apabila pemerintah memberikan kebijakan yang memperbolehkan ibu membawa anak ke tempat kerja. Hal ini akan sangat membantu, mengingat tingginya kebutuhan tenaga kerja perempuan saat ini, serta untuk menghapus stigma mengenai keterbatasan produktivitas perempuan setelah melahirkan dan memiliki anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, Muhammad Syamsi al-Haq al-Azhim. *'Aun al-Ma' bûd*. Beirut: Dâr al-Kutub Al-'Ilmiyyah, 1990.
- al-Bassam, Abdullah bin Abdurrahman. *Syarah Bulughul Maram*. Cet. Ke-1. Jilid 6. Diterjemahkan oleh Thahirin Suparta. M. Faisal. Jakarta: Pustaka Azzam, 2007.
- Adrian, Kevin. "Patogen, Penyebab Dari Berbagai Infeksi dan Penyakit." dalam *Artikel ALODOKTER* <https://www.alodokter.com/patogen-penyebab-dari-berbagai-infeksi-dan-penyakit>. Diakses pada 12 November 2024.
- al-Afriqi, Muhammad bin Mukrim bin 'Ali Abu al-Fadl Jamal ad-Din ibn Manzur al-Ansari al-Ruwaifi'i. *Lisân al-'Arâb*, Juz VIII. Beirut: Dâr Sadir, 1414 H.
- Ajzen, Icek. "Consumer Attitudes and Behavior: The Theory of Planned Behavior Applied to Food Consumption Decisions," dalam *Jurnal Rivista di Economia Agraria*. Volume LXX. Nomor 2. 2015, hal. 121-138.
- , *Attitudes, Personality and Behavior*, New York: Open University Press, 2005.
- Alexander, *et al.* "Hubungan antara Karakteristik dan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Secara Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia

0-6 Bulan di Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018.” dalam *Jurnal Kebidanan*. Volume 8. Nomor 2. 2018.

Ambarwati, Ria., *et al.* “Pengaruh Konseling Laktasi Intensif Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Sampai 3 bulan.” dalam *Jurnal Gizi Indonesia*. Volume 2. Nomor 1. 2013, hal 15-23.

al-Mishri, Abu Ja’far Ahmad bin Muhammad bin Salamah bin Abd al-Malik bin Salmah al-Azdi al-hijri. *Syarh Musykil al-Âtsâr*. Juz 5. Bab Bayân Musykil mâ Ruwiya ‘an Aisyah ra. Mesir: Muassasah ar-Risalah, 1494 M/1415 H.

Aminullah, Aisyaturridha, dan Suci Ramadhona. “Analisis Hukum Susuan dalam Hadis Ditinjau Perspektif KHI Pasal 39 Tentang Larangan Kawin.” dalam *Landraad: Jurnal Syariah & Hukum Bisnis*. Volume 3. Nomor 2. 2024, hal. 389-396.

Andayani, Cici Mela. dan Yati Afiyanti. “Hubungan Faktor Internal dan Eksternal Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu WFH di Masa Pandemi Covid 19.” dalam *Nusantara Hasana Journal* Volume 1. Nomor 12. 2022. hal. 63-74.

Anonim. *How Indonesia Human Milk Bank Work’s*. t.tp.: t.p., t.th.

Arintasari, Farida. “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta Tahun 2015.” dalam *Jurnal Medika Respati*. Volume XI. Nomor 2. 2016, hal. 42-50.

Arum, Puspito, dan Agatha Widiyawati. *Kandungan Gizi ASI (Air Susu Ibu) Pada Berbagai Suhu dan Lama Penyimpanan.*” t.th.

Ariandini, Shanti, *et al.* “Edukasi pemberian ASI eksklusif.” dalam *Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan*. Volume 4. Nomor 1. 2024, hal. 37-42.

Arini, Dianti, *et al.* “Manajemen Teknik Menyusui dan Implikasinya Terhadap Kejadian Puting Susu Lecet Pada Ibu Nifas di PMB Arni Yunita Kota Batam Kota Batam Tahun 2024.” dalam *Jurnal Economics and Digital Business Review*. Volume 5. Nomor 2. 2024, hal. 752-761.

Asnawati, *et al.* “Pemberian ASI Pada Anak dalam Perspektif Al-Qur’an.” dalam *at-Tadabbûr: Jurnal Ilmu Al-Qur’an dan Tafsir*. Volume 4. Nomor 1. 2019, hal 85-98.

- Asikin, Nurul, NS. Agrina, dan Rismadefi Woferst. “Hubungan Pola Makan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui.” dalam *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, Volume 3. Nomor 1. 2023, hal. 13-27.
- Atim, Muhammad. *Ringkasan Sirah Nabawiyah: Butir-Butir Perjalanan Hidup Rasulullah SAW*. Bandung: Tafakur, 2017.
- Badan Pusat Statistik (BPS - Statistics Indonesia). “Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi (Persen) 2024.” dalam <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MCMY/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>. Diakses pada 11 Desember 2024.
- Badri, Isna Aglusi, *et al.* “Promosi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Menyusui.” dalam *Jurnal Abdi Mercusuar*. Volume 02. Nomor 02. 2022, hal. 28-34.
- Baiduri. “Bank Air Susu Ibu (ASI) dalam Perspektif Hukum Islam.” dalam *Jurnal Masalah*. Volume 8. Nomor 1. 2017.
- Bella, Tiara Rizkika, *et al.* “Perspektif Islam dan Medis Mengenai Donor ASI dan Implikasinya Terhadap Status Saudara Sesusuan.” dalam *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)*. Volume 4. Nomor 4. 2024, hal. 2563-2574.
- Bahriyah, Fitriyani, *et al.* “Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi.” dalam *Journal Endurance*. Volume 2. Nomor 2. 2017. hal. 113-118.
- Baker, Tess. “Beban Diare Komunitas di Negara-Negara Berkembang.” dalam *Jurnal the Lancet*. Volume 4. Nomor 1. 2016.
- Cadogan, William. “An Essay upon Nursing and the Management of Children from their Birth to Three Years of Age.” dalam *Neonatology on The Web: General Committee for transacting the Affairs of said Hospital*. 1749, 25 Mei 2015.
- C. Abraham, dan Sheeran P. “The Health Belief Model,” dalam *Jurnal Cambridge Handbook of Psychology. Health and Medicine. Second Edition*. 2015, hal. 97-102.

- Carr, Laura E, *et al.* “Peran Bioaktif ASI terhadap Kesehatan Usus dan Sistem Imun Bayi.” dalam *Jurnall Fronties in Immunology*. Volume 12. 2012, hal. 1-17.
- Carolyna, Febyana, *et al.* “Pendidikan Pra-Nikah Sebagai Upaya Pencegahan Perceraian: Pendekatan Praktis dan Islami.” dalam *Journal on Education*. Volume 06. Nomor 03. 2024, hal. 16244-16251.
- CİCEK, Şeyma, *et al.* “The Interplay Between Maternal Employment Dynamics and Trends in Breastfeeding Practices Over the Past Decade.” dalam *Jurnal Italian Journal of Pediatrics*. Volume 50. Nomor 146. Tahun 2024, hal. 1-12.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 1990.
- Departemen Kesehatan. *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2010.
- Dewi, Putu Dian Prima Kusuma, *et al.* “Prediktor Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng.” dalam *Jurnal Ilmiah Bidan*. Volume 5. Nomor 1. 2020, hal. 12-21.
- Dewi, Putu Dian Prima Kusuma, *et al.* “Prediktor Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng.” dalam *Jurnal Ilmiah Bidan*. Volume 5. Nomor 1. 2020. hal. 12-21.
- Durmazoğlu, Gamze. *et al.* “Pengaruh Dukungan Pasangan yang Dirasakan Ibu terhadap Pemberian ASI pada Masa Pasca Persalinan.” dalam *Jurnal Turk Arch Pediatr*. Volume 56. Nomor 1. 2021, hal. 57-61.
- Eden, Kathryn, *et al.* “Designated Private Breastfeeding Spaces in The University Sector: An Audit of One Australian University.” dalam *Jurnal Breastfeeding Review*. Volume 27. Nomor 3. 2019, hal. 43-52.
- Fauziah, Ezi Ainur, *et al.* “Keengganan Ibu Memberikan Air Susu Ibu (ASI) Kepada Anak Dalam Perspektif Hukum Islam,” dalam *Jurnal al-Ahkam*. Volume XXIII. Nomor 1. 2022, hal. 61-76.
- Fataruba, Sabri. “Donor Air Susu Ibu (ASI) dan Permasalahan Hukumnya Serta Upaya Pencegahan Terjadinya Hubungan Kemahraman.” dalam *Jurnal SASI*. Volume 25. Nomor 1. 2019.

- Fauziah, Nailul, *et al.* “Perbedaan Subjective Well-Being Suami Yang Memiliki Istri Bekerja dan Tidak Bekerja.” dalam *Conference Paper* <https://www.researchgate.net/publication/346017370>. 2020.
- Fein, Sara B, *et al.* “Success of Strategies for Combining Employment and Breastfeeding.” dalam *Jurnal Pediatrics*. Volume 122. Nomor 2. 2008, hal. 56-62.
- Fensynthia, Gracia. “Manajemen ASI Perah, Begini Caranya.” dalam <https://www.alodokter.com/manajemen-asi-perah-untuk-ibu-pekerja>. Diakses pada 29 Juli 2024.
- Fikawati, Sandra, dan Ahmad Syafiq. “Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia.” dalam *Jurnal Makara, Kesehatan*. Volume 14. Nomor 1. 2010, hal. 17-24.
- Franzoi, Isabella Giulia, *et al.* “Kembali Bekerja Setelah Cuti Hamil: Tinjauan Pustaka Sistematis.” dalam *Jurnal Arch Womens Ment Health*. Volume 27. Nomor 5. 2024, hal. 737-749.
- Gebremariam, Kidane Tadesse, *et al.* “Menyusui-Survei Tentang Kebutuhan Dukungan Ayah dan Sumber Informasi yang Disukai.” dalam *Jurnal Menyusui Internasional*. Tahun 2024, hal. 2-7.
- Haekal, Muhammad Husain, dan Hayat Muhammad. *Alih Bahasa Ali Audah*. Jakarta: Pustaka Lintera AntarNusa, 2001.
- Hafidzi, Anwar, dan Safrudin. “Konsep Hukum Tentang *Radhâ’ah* Dalam Penentuan Nasab Anak.” dalam *Khazanah: Jurnal Studi Islam dan Humaniora*. Volume 13. Nomor 2. 2015, hal. 286-317.
- Hajar, Ibnu. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan*, Jakarta: PT. Raja Grafindo, 1996.
- Haikal, Muhammad Husain. *Sejarah Hidup Muhammad*. Jakarta: PT. Victory Offset Prima, 1997.
- Hakim, Abd. “Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif.” dalam *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. Volume 6. Nomor 2. 2020, hal. 767-778.
- Halim, Samir Abdul. *Ensiklopedia Sains Islami: Biologi 1*. Jakarta: Kamil Pustaka, 2015.

- Hamdanah. *Musim Kawin di Musim Kemarau; Studi Atas Pandangan Ulama Perempuan Jember Tentang Hak-Hak*. Yogyakarta: BIGRAF Publishing, 2005.
- Hanindita, Meta. *Mommyclopedia; Tanya Jawab Tentang Nutrisi di 1000 Hari Pertama Kehidupan Anak*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2018.
- Handayani, Ida Farida, dan Ugi Sugiarsih. “Efektivitas Konsumsi Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI).” dalam *Jurnal Riset Kesehatan PoltekKes DepKes Bandung*, Volume 15. Nomor 1. 2023, hal. 118-127.
- Hartati, Sri, dan Sukarni. “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan Tahun 2017.” dalam *Jurnal Gizi Aisyah STIKes Aisyah Pringsewu*. Volume 1. 2010, hal 56-64.
- Hartanti, Lutfiana, dan Dwini Handayani. “Pengaruh Jumlah Jam Kerja Ibu Pada Perilaku Pemberian ASI.” dalam *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*. Volume 13. Nomor 2. 2022, hal. 241-258.
- Hasriyana, Dina, dan Endang Surani. “Pentingnya Memberikan ASI Eksklusif Untuk Kehidupan Bayi Dalam Perspektif Islam dan Kesehatan; Literatur Review.” dalam *Salam: Jurnal Sosial dan Budaya Syar’i*. Volume 8. Nomor 5. 2021, hal. 1435-1448.
- Hawkins, Summer Sherburne, *et al.* “The impact of maternal employment on breast-feeding duration in the UK Millennium Cohort Study.” dalam *Jurnal Public Health Nutrition*. Volume 10. Nomor 9. 2007, hal. 891-896.
- Heck, Katherine E, *et al.* “Socioeconomic Status and Breastfeeding Initiation Among California Mothers.” dalam *Public Health Reports*. Volume 121. Nomor 1. 2006.
- Hendarto, Aryono, dan Keumala Pringgadini. “Nilai Nutrisi Air Susu Ibu.” dalam *IDAI: Ikatan Dokter Anak Indonesia* <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/nilai-nutrisi-air-susu-ibu>. Diakses pada 27 Agustus 2013.

- Hervilia, Dwirina, *et al.* “Pandangan Sosial Budaya Terhadap ASI Eksklusif di Wilayah Panarung Palangkaraya”. dalam *Indonesian Journal of Human Nutrition*. Volume 3. Nomor 1. 2016, hal. 63-70.
- Hidayati, Niken Wahyu, *et al.* “Persepsi Kecukupan ASI Dengan Perilaku Pemberian ASI Pada Bayi 0-6 Bulan di Kecamatan Gayam Kabupaten Sumenep.” dalam *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*. Volume 3. Nomor 1. 2021, hal. 68-75.
- Hilman, Tamara. “Persepsi Para Ibu Terhadap Sikap Donor ASI di Bandung.” dalam *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*. Volume 8. Nomor 1. 2021.
- Ismail, Hidayatullah. “Syariat Menyusui dalam Al-Qur`an (Kajian Surat Al-Baqarah Ayat 233).” dalam *Jurnal At-Tibyan*. Volume 3. Nomor 1. 2018, hal. 56-68.
- Al-Ja’fi, Abu Abdullah Muhammad bin Ismail Al-Bukhari. *Shahih Al-Bukhari*. Juz 2. Bab Asy- Syahadah ‘Ala al-Ansâb wa ar-Radhâ’ al-Mustafid wa al-Mauti al-Qadîm. Dimasyqi: Dâr Ibn Katsîr, 1993 M/1414H.
- John Kwan, *et al.* “Sebuah Studi Metode Campuran Mengenai Hubungan Antara Pemberian ASI Dominan Selama Enam Bulan Dengan Faktor Sosioekologis dan COVID-19 di Antara Ibu Menyusui Yang Berpengalaman di Hong Kong.” dalam *Jurnal Menyusui Internasional*. Volume 17. Nomor 40. 2022, hal. 1-12.
- Jusman. “Faktor Pendorong dan Penghambat Perilaku Ibu Memberikan Air Susu Ibu Eksklusif (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Mare).” *Tesis*. Makassar: Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, 2018.
- Kadir, Nurhira Abdul. “Menelusuri Akar Masalah Rendahnya Persentase Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia.” dalam *Jurnal al-Hikmah*. Volume XV. Nomor 1. 2014. hal. 106-118.
- Kaelan. *Metode Penelitian Kualitatif Bidang Filsafat*, Yogyakarta: Paradigma, 2005.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Daring. Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah Republik Indonesia: Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. 2016. dalam <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>.

- Kartono, Kartini. *Psikologi Anak (Psikologi Perkembangan)*, Bandung: Mandar Maju, 1995.
- Karnesyia, Annisa. "Pemberian ASI untuk Bayi Kerajaan Inggris dari Waktu ke Waktu." Dalam https://www.haibunda.com/menyusui/20190423143136-54-38992/pemberian-asi-untuk-bayi-kerajaan-inggris-dari-waktu-ke-waktu?utm_source=chatgpt.com. Diakses pada 24 April 2019. Jam 14.30.
- Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia. *Panduan Kesetaraan dan Non Diskriminasi di Tempat Kerja di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia, 2012.
- KEMENKES RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: KEMENKES RI, 2017.
- Khotimah, Khusnul, *et al.* "Analisis Manfaat Pemberian ASI Eksklusif Bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak." dalam *PAUDIA: Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*. Volume 13. Nomor 2. 2024, hal. 254-266.
- Khasanah, Nur. *et al.* "Efektifitas Parenting & Breastfeeding Class Melalui Aplikasi Berbasis Website Pada Ibu *Post Divorce* di Yogyakarta." dalam *Jurnal Kebidanan Indonesia*, Volume 14. Nomor 2. 2003, hal. 25-35.
- Kostania, Gita. *Support System Dalam Keberhasilan Menyusui Eksklusif*. Malang: CV Penulis Cerdas Indonesia, 2021.
- Kodir, Faqihuddin Abdul. *Perempuan (Bukan) Makhluk Domestik*. Bandung: Afkaruna.id, 2022.
- Koyim, Muh., *et al.* *Psikologi Perkembangan Anak Teori dan Aplikasinya Dalam Pendidikan*. Kalimantan Selatan: Ruang Karya Bersama, 2022.
- Kristiyanti, Rini, dan Nur Chabibah. "Dukungan Keluarga dan Dukungan Perusahaan Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja di Wilayah Kabupaten Pekalongan." dalam *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Volume 11. Nomor 1. Tahun 2020, hal. 145-152.

- Kusumawardani, Erma. *Urgensi Pelibatan Orang Tua Untuk Anak Remaja*. Madiun: CV. Bayfa Cendekia Indonesia, 2023.
- Kulle, Rosmalia, *et al.* “Studi Faktor-Faktor Pendukung Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Desa Kunyi Kecamatan Anreapi Kabupaten Polewali Mandar.” dalam *Journal Peqquruang: Conference Series*. Volume 3. Nomor 1. 2021, hal. 225-232.
- Kurniawan, Bayu. “Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.” dalam *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Volume 27. Nomor 4. 2013. hal. 236-240.
- Kusumaningrum, Andri Tri, *et al.* “Perspektif Budaya Dalam Pemberian ASI Eksklusif.” dalam *Jurnal Umla*. Volume 5. Nomor 1. 2024.
- Leu, Baktiar. “Dampak Penyapihan Menurut Al-Qur`an Dalam Meningkatkan Kematangan Psikologi Anak Masa Kini (Studi terhadap QS. Al-Baqarah Ayat 233 Dalam Dunia Pendidikan).” dalam *Urwatul Wutqo: Jurnal Kependidikan dan Keislaman*. Volume 10. Nomor 2. 2021, hal. 128-148.
- Lucianawaty, M. “Keselamatan Ibu (Save Motherhood) dan Perkembangan Anak Bagaimana Peran Laki-laki.” dalam <https://media.neliti.com/media/publications/21123-ID-keterlibatansuami-dalam-menjaga-kehamilan-istri-di-puskesmas-kecamatan-kuta-ala.pdf>. Diakses 21 September 2020.
- Maloko, Thahir. *Ar-Radhâ'ah sebagai Alat Kontrasepsi Perspektif Hukum Islam*. Makassar: Alauddin University Press, 2013.
- al-Malik, Ibn Bathol Abu al-Hasan Ali bin Kholaf bin Abd. *Syarh Shahih Bukhari*. Riyadh: Maktabah ar-Rasyad, 1423 H/2003 M.
- al-Malah, Hasyim Yahya. *Al-Wasith fi as-Sirah an-Nabawiyah wa al-Hilafah ar-Rasyidah*. Beirut: Dar al-Kutub Al-‘Ilmiyah, 2013.
- Mamangkey, Suharti J.F, *et al.* “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Ranotana Weru.” dalam *e-Journal Keperawatan (eKp)*. Volume 6. Nomor 1. 2018, hal. 1-6.
- Manggabarani, Saskiyanto, *et al.* “Hubungan Pengetahuan, Status Gizi, Pola Makan, Pantangan Makanan Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada

- Ibu Menyusui (Study Kasus di Puskesmas Maradekaya Kota Makassar).” dalam *Jurnal Dunia Gizi*. Volume 1. Nomor 1. 2018, hal. 1-9.
- Mannion, Cynthia A, *et al.* “Maternal Perceptions of Partner Support During Breastfeeding.” dalam *International Breastfeeding Journal*. Volume 8. Nomor 4. 2013, hal. 1-7.
- Mohamed, Yasien. *Fitrah: The Islamic Concept of Human Nature*, diterjemahkan oleh Masyhur Abadi. *Insan yang Suci; Konsep Fitrah Dalam Islam*. Bandung: Mizan, 1997.
- Masrom, Mizan Adiliah Binti. “Sosok Maryam dalam Al-Qur`an (Studi Komparatif Antara Tafsir Ibnu Katsir dan Tafsir Al-Misbah).” dalam *At-Tibyan: Journal of Qur`an and Hadis Studies*. Volume 2. Nomor 1. 2019, hal. 1-18.
- Mawarid, Amirah. “Pendidikan Pra Nikah; Ikhtiar Membentuk Keluarga Sakinah.” dalam *Jurnal Tarbawi*. Volume 2. Nomor 2. t.th, hal. 158-168.
- Mutrikah, Siti, *et al.* “Manfaat Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Pada Bayi Dalam Pandangan Islam.” dalam *Journal Islamic Education*. Volume 1. Nomor 3. 2023, hal. 578-590.
- Muchsin, Enur Nurhayati. “Dukungan Suami Pada Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif.” dalam *Health Care: Jurnal Kesehatan*. Volume 13. Nomor 1. 2024, hal. 38-46.
- Munir. “Pemikiran Hadis-Hadis Radhâ`ah Dalam Kitab Taysir Allâm, Subul as-Salâm, dan 2002 Mutiara Hadis.” dalam *al-Fikr: Jurnal Pemikiran Islam*. Volume 16. Nomor 1. 2012.
- Mutuli, Lucy Amanya, dan Mary K. Walingo. “Applicability of Theory of Planned Behavior in Understanding Breastfeeding Intention of Postpartum Women,” dalam *International Journal of Multidisciplinary and Current Research*. Volume 2. 2014, hal. 258-266.
- Najoan, Denny. “Memahami Hubungan Religiusitas dan Spiritualitas di Era Milenial,” dalam *Jurnal Educatio Christi*. Volume 1. Nomor 1. 2020, hal. 64-74.

- an-Naisaburi, Abu al-Husain Muslim bin al-Hajjaj bin Muslim Qusyairi. *Shahih Muslim*. Juz 4. Bab Fi al-Mashoh wa al-Mahotâni. Turki: Dâr at-Thabâah al-Âmirah, 1334 H.
- Nasution, Evi Syafrida. “Gambaran Kelekatan Anak Dengan Orang Tua Dari Keluarga *Commuter Marriage*.” dalam *Jurnal JP3SDM*. Volume 10. Nomor. 2. 2021, hal. 19-28.
- N, Tjahjo. *Paket Modul Kegiatan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI Eksklusif 6 Bulan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008.
- Nazah, Farida Nurun. “Implikasi Bank ASI terhadap Ketentuan Hukum Radha’ah sebagai Wujud Dinamika Islam di Indonesia.” dalam *Jurnal Kajian Dakwah dan Kemasyarakatan*. Volume 23. Nomor 1. 2019.
- NICE (*National Institute for Health and Care Excellence*). “Perawatan Pascanatal.” dalam www.nice.org.uk/guidance/ng194. Diterbitkan pada 20 April 2021.
- Nurfitriani. “Konsep Al-Qur`an dan Hadis Tentang Radhâ`ah dan Hadhânah Perspektif Gender.” dalam *Sangaji: Jurnal Pemikiran Syariah dan Hukum*. Volume 6. Nomor 1. 2022, hal. 51-70.
- Nurhayati, Eneng. “Psikologi Kehamilan Dalam Perspektif Al-Qur`an.” dalam *Disertasi*. Jakarta: Program Studi Doktor Ilmu Al-Qur`an dan Tafsir. Universitas PTIQ Jakarta, 2020.
- Nurnainah, *et al.* “Edukasi Pentingnya Pengetahuan Suami Tentang Breastfeeding Father Dalam Mendukung Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Togo Togo Kabupaten Jeneponto.” dalam *Jurnal Peduli Masyarakat*. Volume 5. Nomor 2. 2023, hal. 489-496.
- OASH (*Office on Women’s Health*). “Mendukung Ibu Menyusui di Tempat Kerja.” dalam <https://womenshealth.gov/supporting-nursing-moms-work/break-time-and-private-space/time-breaks>. Diakses pada 22 Februari 2021.
- Oktalina, Ona, *et al.* “Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI).” dalam *Jurnal Media Gizi Indonesia* Volume 10. Nomor 1. 2015. hal. 64-70.

- Palupi, Restu A, dan Shrimarti R. Devy. "Role of Social Support in Breastfeeding for Adolescent Mothers," dalam *the 2nd International Meeting of Public Health 2016*. 2018, hal. 223-231.
- Pamungkas, Jati. "Rekonstruksi Ulang Latar Belakang Profesi Ibu Susu (*murdhî'ât*) di Makkah Menjelang Kedatangan Islam." dalam *Khazanah: Jurnal Sejarah dan Kebudayaan Islam*. Volume 12. Nomor 2. 2022. hal. 81-88.
- Patel, Jalpa K, dan Audra S. Rouster. "Kebutuhan dan Pilihan Nutrisi Bayi." dalam *National Library of Medicine Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*, 2025.
- Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, Jakarta Tahun 2012.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- P, Kadek Edy Atana, *et al.* "Hubungan Pengetahuan Status Gizi, Pola Makan dan Pantangan Makanan Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui." dalam *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*. Volume 7. Nomor 3. 2021, hal. 441-452.
- Pujiastuti, Nurul. "Korelasi Antara Status Gizi Ibu Menyusui Dengan Kecukupan ASI di Posyandu Desa Karang Kedawangkecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto." dalam *jurnal Keperawatan*. Volume 1. Nomor 2. 2010, hal. 126-137.
- P, ST. Maryam, dan Nashirul Haq. "Persepsi Guru MTs *Râdhiyatan Mardhiyyah* Putri Balikpapan Tentang Penyempurnaan Masa *Radhâ'ah*." dalam *Jurnal Studi Keislaman*. Volume 3. Nomor 1. 2022, hal. 15-31.
- Rachmi, Rizkia, *et al.* "Edukasi ASI Eksklusif Pada Ibu Untuk Mencegah Gizi Lebih Pada Bayi di Kecamatan Cinere Kota Depok." dalam *MITRA: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*. Volume 7. Nomor 2. 2023, hal. 136-146.

- Rahayu, Dwi, dan Yunarsih. "Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu Postpartum." dalam *Journal of Ners Community*. Volume 09. Nomor 01. 2018, hal. 8-14.
- Rahmawati, Anita, dan Noviana Wahyuningati. "Tipe Eksklusifitas Pemberian ASI Berdasarkan Paritas dan Usia Ibu Menyusui." dalam *Jurnal Citra Keperawatan*. Volume 08. Nomor 2. 2020, hal. 71-78.
- Rahmawati, Aulia, dan Budi Susilowati. "Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan." dalam *Jurnal Promkes*. Volume 5. Nomor 1. 2017, hal. 25-35.
- Ramadhani, Khairunisa, dan Rachmawati Widyaningrum. *Buku Ajar Dasar-Dasar Anatomi dan Fisiologi Tubuh Manusia Bagi Mahasiswa Gizi dan Kesehatan*. Daerah Istimewa Yogyakarta: UAD PRESS (Anggota IKAPI dan APPTI), 2022.
- Ramadhani, Natasya Erika, *et al.* "Penerapan Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Menghasilkan ASI Eksklusif Pada Ibu Nifas di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan." dalam *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*. Volume 3. Nomor 8. 2024, hal. 3729-3743.
- Riani, Siti Nur, dan Irwandi M. Zein. "Air Susu Ibu Sebagai Upaya Pencegahan Stunting dan Tinjauannya Dalam *Maqâshid Syariah*." dalam *Jurnal Bisnis dan Manajemen* Volume 28. Nomor 2. 2023, hal. 60-65.
- Riana, Hernah, *et al.* "Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif Bagi Bayi di Posyandu Kelurahan Ulunggolaka." dalam *Jurnal Akademik Pengabdian Masyarakat*. Volume 2. Nomor 6. 2024, hal. 89-99.
- Riyanti, Eka, *et al.* *Breastfeeding Self-Efficacy dan Intervensi Holistik untuk Keberhasilan ASI Eksklusif*. Jakarta Barat: PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Rosmalia, Dewi, dan Yustina Sriani. *Sosiologi Kesehatan Bahan Ajar Keperawatan Gigi*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia). Tahun 2017.
- Roesli, Utami. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: PT Elex Komputindo, 2000.

- Ryan, Lucy, dan Caroline Gatrell. "How Are Middle-And Older-Age Women Employees Perceived and Treated at Work? A Review and Analysis." Dalam *Jurnal Int J Manag Rev*. Volume 26. 2024, hal. 536-555.
- Safir, Dhamirah Nursakinah Mohamad, *et al.* "Keperluan Dokumentasi Penyusuan Anak Susuan Dalam Kalangan Masyarakat di Malaysia." dalam *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*. Volume 5. Issue 2. Februari, 2020, hal. 13-20.
- Shihab, M. Quraish. *Kaidah Tafsir*. Tangerang: Lentera Hati, 2013.
- . *Tafsir al-Misbah*. Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- as-Shabuni, Muhammad 'Ali. *Shafwat at-Tafâsir*. Jilid. 1. Beirut: Dâr Al-Qur'ân al-Karîm, 1401 H/1981 M.
- Salinan Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia. *Undang-undang Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Tertuang dalam Pasal 33 huruf e*, SK No230519A.
- Sari, Riska Mayang. *Prinsip Gizi pada Ibu Menyusui*. Surabaya: Pustaka Aksara, 2023.
- Sari, Ayu Riana. *et al.* "Hubungan Faktor Budaya dan Dukungan Keluarga Dengan Keputusan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil". dalam *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Volume 7. Nomor 3. 2020, hal. 91-97.
- Saraha, Rosida Hi. dan Rabiah Umanailo. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif." dalam *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*. Volume 8. Nomor 1. 2020. hal. 27-36.
- Silaen, Ribka Septiana, *et al.* "Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif." dalam *Journal of Holistic Nursing and Health Science*. Volume 5. Nomor 1. 2022, hal. 1-10.
- Spitzmueller, *et al.* "Identifying Job Characteristics Related to Employed Women's Breastfeeding Behaviors," dalam *Journal of Occupational Health Psychology*. Volume 23. Nomor 4. 2018, hal. 457-470.

- , "Got Milk? Workplace Factors Related to Breastfeeding Among Working Mothers." dalam *Journal of Organizational Behavior*. Volume 37. Nomor 5. 2015, hal. 692-718.
- Siregar, Mukhlidah Hanun. *Cara Sehat dengan Resep-resep Ajaib. Herbal Islami*. Wono Sari: Buku Biru, 2012.
- Sudargo, Toto. dan Nur Aini Kusmayanti. *Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Makanan Sempurna Untuk Bayi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2023.
- Sudarto. *Masailul Fiqhiyah Al-Haditsah*. Yogyakarta: Deepublish, 2017.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2013.
- Sholichah, Aas Siti. *Pendidikan Karakter Anak Pra Akil Balig Berbasis Al-Qur`an*. Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management, 2020.
- Sjarif, Damayanti Rusli, et al. *Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik*. Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2014.
- Soetjiningsih. *ASI untuk Petunjuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC, 2006.
- Stevens, Emily E, et al. "Sejarah Pemberian Makanan Pada Bayi." dalam *The Journal of Perinatal Education*. Volume 18. Nomor 2. 2009.
- Sudirjo, Encep. *Pertumbuhan dan Perkembangan Motorik*. Jawa Barat: UPI Sumedang Press, 2018.
- Sugito, Mohamad Shofin. "Ayah ASI dalam Perspektif Al-Qur`an." dalam *Jurnal Studi Gender dan Anak*. Volume 7. Nomor 1. 2020, hal. 75-92.
- Sulaeman, Endang Sutisna, et al. *Aplikasi Theory of Planned Behavior Pada Perilaku Pemberian ASI Eksklusif: Studi Kasus.* dalam *JURNAL KEDOKTERAN YARSI*. Volume 25. Nomor 2. 2017, hal. 084-100.
- Syaibah, Ibn Abi. *Al-Mushonnif*. Juz 25. Saudi: Dâr Kunuz Isybiliya, 1436 H.
- Syam, Azniah, et al., "Usability Study of The Mommy-Be Application: Exploring the Experience of Breastfeeding Mothers in Eastern Indonesia." dalam *Jurnal RGSA-Revista de Gestão Social e Ambiental Miami*. Volume 18. Nomor 3. 2024, hal. 1-20.

- Syukur, Abd Kadir. "Bank Air Susu Ibu (ASI) dalam Perspektif Hukum Islam." dalam *Jurnal Ilmiah Islam dan Sosial*. Volume 20. Nomor 2. 2009.
- Talohanas, Yenny Meigie Diana, *et al.* "Perbandingan Pemberian ASI dan Pemberian Susu Formula Terhadap Pertumbuhan Bayi Baru Lahir di RSUD Merauke Tahun 2023." Dalam *Journal of Health Science Community*. Volume 4. Nomor 4. 2024, hal. 289-294.
- Tim Medis Siloam Hospitals. "Gastroenteritis-Penyebab, Gejala, dan Pengobatannya." dalam *Artikel Siloam Hospitals* <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-gastroenteritis>. Diakses pada 22 Mei 2025.
- Towantja, Moh. Awaluddin. "Menyusui Dalam Mitos dan Sejarah: Jejak Praktik Penyusuan Dari Masa Kuno Hingga Kini." dalam *Kabar Palu.net*. Diakses pada 17 Maret 2025.
- Uman, Cholil. *Agama Menjawab Tentang Berbagai Masalah Abad Modern*. Surabaya: Ampel Suci, 1994.
- Umar, Nasaruddin. *Argumen Kesetaraan Jender Perspektif Al-Qur'an*. Jakarta: Paramadina, 2020.
- UNICEF Indonesia. *Angka Menyusui di Indonesia Turun: Ibu Memerlukan Dukungan Yang Lebih Mapan*. Jakarta, 2023.
- UNICEF Indonesia. "Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO Serukan Dukungan Yang Lebih Besar Terhadap Pemberian ASI di Indonesia Seiring Penurunan Tingkat Menyusui Selama Pandemi COVID-19," dalam <https://www.unicef.org/indonesia/id/siaran-pers/pekan-menyusui-sedunia-unicef-dan-who-serukan-dukkungan-yang-lebih-besarterhadap>. Diakses pada 1 Agustus 2022.
- Wangsa, Fadhlina Arief. "Peranan Ibu Dalam Pembentukan Kualitas Sumber Daya Manusia (Kajian Hadis Tematik Tentang Tugas dan Tanggung Jawab Ibu Terhadap Anaknya)." dalam *jurnal Sulesana*. Volume 7. Nomor 2. 2012, hal. 160-172.
- Widdelrita. dan Mohanis. "Peran Petugas Kesehatan dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif." dalam *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 8. Nomor 1. 2014. hal. 40-45.

- Widodo, Yekti. "Cakupan Pemberian ASI Eksklusif: Akurasi dan Interpretasi Data Survei dan Laporan Program Puslitbang Gizi dan Makanan Bogor." dalam *Jurnal Gizi Indon.* Volume 34. Nomor 2. 2011.
- Wijaya, Felicia Anita. "ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan." dalam *Jurnal Continuing Medical Education.* Volume 46. Nomor 4. 2019.
- Wulan, Dwi Condro. "Bank ASI (Air Susu Ibu) Dalam Perspektif Hukum Kesehatan Islam." dalam *Tesis.* Depok: Program Magister Fakultas Hukum. Universitas Indonesia. 2022.
- Yuniyanti, Bekti, *et al.* "Efektivitas Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) Eksklusif Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif." dalam *Jurnal Ilmiah Bidan,* Volume 2. Nomor 1. 2017, hal. 48-54.
- az-Zuhaili, Wahbah. *Tafsîr al-Munîr.* Jilid 1. Damaskus: Dâr al-Fikr, 2009.
- . *Fiqh Islâm wa Adillatuhu,* diterjemahkan oleh Abdul Hayyie al-Kattani, *et al.* Gema Insani: Jakarta, 2011.
- Zulfiana, Evi, dan Meyliya Qudriani. "Penerapan Dukungan Tempat Kerja Pada Ibu Menyusui Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Margadana." dalam *Jurnal Siklus.* Volume 07. Nomor 02. 2018, hal. 324-328.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Fitria Bilkis Hidayat
Tempat, Tanggal Lahir : Subang, 12 Mei 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Panorama Kemang, Blok J1 No. 15, Desa
Tegal, Kec. Kemang, Kab. Bogor, Jawa Barat
Email : Fitriabilqist4@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

1. SDN Sindang Laut Subang (lulus tahun 2008)
2. MTs Bhakti Satria Subang (lulus tahun 2011)
3. MA Plus Al-Hikam Sumedang (lulus tahun 2014)
4. Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta (lulus tahun 2018)

Riwayat Pekerjaan:

1. Staff Administrasi Majalah Risalah NU Jakarta Pusat Tahun 2018
2. Guru les AAG Private Tahun 2018
3. Guru Tahfidz SD Smart School Jagakarsa Tahun 2019
4. Guru Al-Qur'an TPQ Al-Wildan Bogor Tahun 2021-sekarang

URGENSI DUKUNGAN PADA IBU MENYUSUI DALAM AL-QUR'AN

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.ptiq.ac.id

Internet Source

3%

2

www.syekhnurjati.ac.id

Internet Source

1%

3

repository.phb.ac.id

Internet Source

1%

4

repository.stikesrspadgs.ac.id

Internet Source

1%

5

media.neliti.com

Internet Source

1%

6

ejournal.helvetia.ac.id

Internet Source

1%

7

jurnal.dpr.go.id

Internet Source

1%

8

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

1%

9

journal.iainlangsa.ac.id

Internet Source

1%

10

repositori.uin-alauddin.ac.id

Internet Source

<1%

jurnal.uui.ac.id