

## PERAN SUAMI DALAM PROSES MENYUSUI ASI EKSKLUSIF : *SCOPING REVIEW*

Tusi Eka Redowati<sup>1,2</sup>, Endang Koni Suryaningsih<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Akademi Kebidanan Wira Buana Metr, Jl. AH NAsution No.243 Yosodadi Metro Timur 34111

<sup>2</sup>Universitas Aisyiyah Yogyakarta; Jl. Siliwangi Jl. Ringroad Barat No. 63, Area Sawah Nogotirto, Kec. Gamping, Kab. Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta

Universitas Aisyiyah Yogyakarta; Jl. Siliwangi Jl. Ringroad Barat No. 63, Area Sawah Nogotirto, Kec. Gamping, Kab. Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, Telp/Fax (0274) 4469199 55592

[koni@unisayogya.ac.id](mailto:koni@unisayogya.ac.id)

### ABSTRAK

**LatarBelakang:** ASI tidak hanya merupakan sumber nutrisi yang baik dan aman untuk perkembangan bayi, tetapi juga memberikan sumber kekebalan yang kaya seperti antibodi, leukosit, faktor pertumbuhan, sitokin, dan zat anti mikroba yang mendukung sistem kekebalan tubuh bayi. Dukungan ayah dalam menyusui merupakan proses pembelajaran yang membutuhkan kerjasama wanita dan pasangannya untuk proses menyusui.

**Tujuan:** untuk memetakan bukti yang ada tentang peran suami kepada istri dalam proses menyusui dengan pendekatan *Scoping Review*

**Metode:** menggunakan database yaitu *Pubmed, Scient Direct dan Wiley* yang diterbitkan antara tahun 2012-2022.

**Hasil :** Terdapat 932 artikel yang kemudian di saring menjadi 8 artikel yang relevan. Berdasarkan asal negara: 2 dari Ethiopia, 1 dari Francis, 1 dari Bangladesh, 1 dari Amerika Serikat, 2 dari Canada dan 1 dari Ukraina. Dari 8 artikel jurnal yang di dapat, 5 artikel yaitu dengan menggunakan desain cross sectional 2 artikel yaitu menggunakan kualitatif dan 1 menggunakan quasy eksperimen.

**Kesimpulan:** Dukungan suami yang diberikan kepada ibu menyusui akan mempengaruhi kondisi psikologi seseorang ibu dan akan berdampak pada keberhasilan menyusui khususnya dalam pemberian asi eksklusif. Hasil scoping ini diharapkan dapat dijadikan acuan kebijakan bahwa pentingnya petugas kesehatan khususnya bidan untuk melibatkan suami dalam memberikan konseling selama mendampingi istri di fasilitas kesehatan.

**Kata kunci:** ASI, Ayah, Menyusui, Peran Suami.

### ABSTRACT

**Background:** Breast milk is not only a source of excellent and safe nutrition for a baby's development but also provides a rich source of immunity such as antibodies, leukocytes, growth factors, cytokines, and antimicrobial substances that support the baby's immune system. Father's support in breastfeeding is a learning process that requires the cooperation of women and their partners for the breastfeeding process.

**Objective:** map the existing evidence on the role of husband to wife in breastfeeding. The included study provides evidence using Scoping Review based on the Prisma-ScR.

**Methods:** using databases, namely PubMed, Scient Direct, and Wiley, published from 2012-to 2022. **Results:** In total, 932 articles were filtered into eight relevant articles. Some countries include two from Ethiopia, one from Francis, one from Bangladesh, one from the United States, two from Canada, and one from Ukraine. Of the eight journal articles obtained, five used a cross-sectional design, two used qualitative, and one used quasi-experimental.

**Conclusions:** The husband's support given to breastfeeding mothers will affect the psychological condition of a mother and will impact the success of breastfeeding, especially in breastfeeding mothers. Exclusive breastfeeding. This scoping can help make policies that it is essential for health workers, especially midwives, to involve their husbands in counseling while accompanying their wives in health facilities.

**Keywords:** Breastfeed, Breastfeeding, Father, Husband's role

## PENDAHULUAN

Pemberian ASI Eksklusif merupakan salah satu strategi kunci untuk memastikan bayi dan anak kecil bertahan hidup dan tumbuh. Beberapa studi menemukan bahwa suami jarang mendukung baik di rumah maupun di fasilitas kesehatan, karena kepercayaan pribadi mereka atau kepercayaan tradisional dan budaya masyarakat.(1)

Peran ayah dalam mendukung menyusui ASI eksklusif telah dimasukkan dalam strategi global untuk promosi menyusui yang dikeluarkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia, tetapi peran ayah tidak disebutkan dalam Sepuluh Langkah awal untuk sukses menyusui.(2) Intervensi ayah bertujuan untuk memperkuat pengetahuan menyusui, sikap positif, dan keterlibatan ayah dalam memberikan dukungan praktis, fisik, dan emosional kepada ibu, yang dapat meningkatkan praktik menyusui ibu.(3)

Menyusui adalah pemberian makan bayi dengan ASI langsung dari payudara manusia wanita. ASI memiliki kebutuhan nutrisi lengkap yang dibutuhkan bayi untuk perkembangan yang sehat. Pemberian ASI Eksklusif adalah memberikan makan pada bayi selama 24 bulan dan menyusui secara terus menerus selama 24 bulan.(4)

ASI tidak hanya merupakan sumber nutrisi yang baik dan aman untuk perkembangan bayi, tetapi juga memberikan sumber kekebalan yang kaya seperti antibodi, leukosit, faktor pertumbuhan, sitokin, dan zat antimikroba yang mendukung sistem kekebalan tubuh bayi yang baru lahir hingga kematangan imunologis tercapai.(4) Berdasarkan Survei

Kesehatan dan Demografi Indonesia (SKDI) tahun 2012, menyatakan memberikan ASI eksklusif untuk bayi dibawah usia 2 bulan sekitar 50,8 % seiring bertambahnya usia bayi. Presentase tersebut semakin menurun, yaitu bayi 2-3 bulan sekitar 48,9 % dan bayi 4-5 bulan hanya 27 %. Yang lebih memprihatinkan adalah ada sekitar 12,5 % bayi dibawah usia 6 bulan yang tidak disusui sama sekali.

Penelitian yang dilakukan oleh Cerniglia (2014) menunjukkan bahwa keterlibatan ayah selama menyusui memprediksi kualitas yang baik dari interaksi ayah-bayi dan nilai anak lebih tinggi pada Orientasi Sosial. (5) Interaksi ini berasal dari psikologis keluarga yang baik dalam tingkat keterlibatannya.(6)

Peran suami dapat mempengaruhi secara signifikan terhadap keputusan menyusui. Ibu yang menganggap suami memiliki sikap yang lebih positif terhadap menyusui lebih mungkin untuk menyusui.(7) Keyakinan ayah tentang menyusui dapat diukur dari sejak masa kehamilan. Suami yang percaya pada istrinya untuk menyusui lebih dari 6 bulan akan memberikan dukungan lebih untuk istri. Selain itu, persepsi wanita tentang persetujuan pasangan mereka untuk menyusui dan bantuan pasangan mereka secara signifikan dapat mempengaruhi ayah dalam dukungan dalam menyusui. Tidak diragukan lagi bahwa ayah memiliki pengaruh terhadap perilaku menyusui. (8)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan pelingkupan topik menggunakan Protokol *Scoping Review* yang secara spesifik membahas tentang peran suami

selama masa menyusui. Tujuan dari *Scoping Review* ini adalah untuk memetakan bukti yang ada tentang peran suami kepada istri dalam proses menyusui dengan memasukkan sumber bukti yang relevan dari setiap artikel yang ditemukan.

## METODE

*Scoping Review* adalah studi pendekatan yang ideal untuk menentukan ruang lingkup atau cakupan kumpulan literatur tentang topik tertentu dan memberikan indikasi yang jelas tentang volume literatur dan studi yang tersedia serta gambaran umum (luas atau terperinci).<sup>(9)</sup> Studi ini berfokus pada peran suami dalam proses menyusui dan dipandu oleh metode berbasis bukti untuk meninjau dengan pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses*) untuk tinjauan pelingkupan (PRISMA-ScR) *checklist*.<sup>(10)</sup>

Metode yang digunakan yaitu untuk mengidentifikasi *literature* untuk mencapai hasil secara luas dan mendalam. Kerangka kerja bertujuan untuk memperjelas studi ruang lingkup menjadi metode yang tepat untuk diadopsi dan melakukan kajian *literature* yang sistematis. Metodologi untuk peninjauan pengelompokan seperti yang disarankan oleh Arksey dan O'Malley yang dilakukan dalam ulasan *scoping review* ini terdiri dari : (1) mengidentifikasi pertanyaan *scoping review*, (2) mengidentifikasi artikel yang relevan, (3) seleksi artikel, (4) data *charting*, (5) menyusun, meringkas dan melaporkan hasil.<sup>(11)</sup>

## HASIL

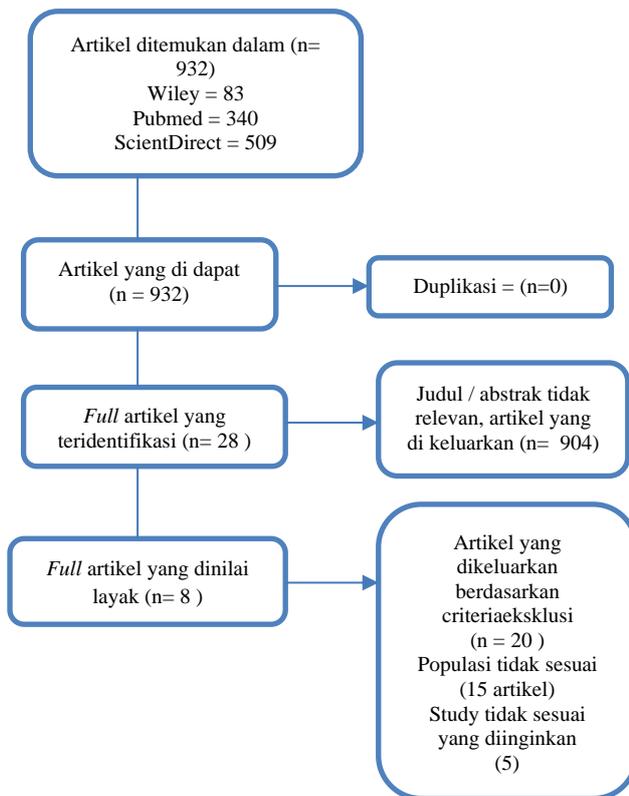
### Identifikasi Studi – pencarian dan penyaringan awal (langkah 1)

Strategi pencarian database yang akan dimasukkan menggunakan *wiley*, *ScienceDirect* dan *pubmed*. Artikel yang dicari hanya dalam rentan waktu antara tahun 2012-2022. Meskipun tidak ada jaminan untuk menemukan semua studi terbaik, pencarian juga dilakukan untuk memastikan tidak melewatkan studi yang relevan.

Pada langkah 1, pencarian terstruktur dilakukan di database *wiley*, *ScienceDirect* dan *pubmed*. Semua artikel yang ditemukan diunduh ke Mendeley dan di ekspor ke rayyan sebagai manajemen referensi sebagai alat bantu untuk menyeleksi artikel, duplikasi, seleksi judul, Abstrak dan artikel yang *full text*. Temuan dan jumlah artikel akan dideskripsikan dalam *preferred reporting items for systematic review*. Penulis menetapkan *criteria* inklusi dan eksklusi

**Tabel 1. Eligibility Criteria**

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
1. Artikel dalam bahasa Inggris	1. <i>Review / comment</i> artikel
2. Artikel dalam tahun 2012-2022	2. Artikel Opini
3. Artikel <i>fulltext</i>	3. Skripsi, thesis, buku
4. <i>Original</i> Artikel, <i>original reseacrh</i>	4. Kebijakan / pedoman
5. Artikel <i>open access</i>	



**Gambar 1.**  
**Diagram alir PRISMA-ScR**

**Pemilihan Sumber Bukti (langkah 2 & 3)**

Pada langkah 2 ini ditemukan 932 artikel yang kemudian di saring berdasarkan judul dan abstrak. dan menandai setiap rekaman dengan layak, tidak layak, atau Mungkin yang dilakukan pada aplikasi Rayyan. Lalu menentukan *criteria* inklusi dan eksklusi. Dari 932 artikel yang di dapatkan, berdasarkan Judul / abstrak tidak relevan, artikel yang di keluarkan yaitu 904. Setelah itu di dapatkan lagi sebanyak 28 artikel berdasarkan yang *Fulltext* artikel, dari 28 artikel tersebut dikeluarkan berdasarkan *criteria* eksklusi yaitu sebanyak 18 artikel sehingga tersisa 8 artikel yang memenuhi.

**Critical Appraisal (langkah 4)**

Kajian kritis terhadap artikel ilmiah adalah kegiatan untuk mengkaji / mengevaluasi artikel penelitian guna menetapkan apakah

artikel penelitian tersebut layak untuk dijadikan rujukan atau layak dijadikan sebagai landasan dalam pengambilan keputusan klinis atau tidak. Alat penilaian kritis yang digunakan dalam *scoping review* ini adalah JBI untuk penelitian kualitatif, *Crosssectional* dan *quasy* eksperimen. Untuk kualitas *critical appraisal* dapat dilihat pada table 2 berikut ini.

**Tabel 2. Critical appraisal tool**

Tool	Questions	Grading
JBI	8 PERTANYAAN	<b>klasifikasi</b>
crosssection	1. criteriaforinclusion?	yes : 10
alstudies	2. study subjectsandsettingdescribed in detail?	no: 7,5 unclear : 5 not aplicable: 0
	3. exposuremeasured?	
	4. objective, standardcriteria?	<b>grade</b> a : 9,1-10
	5. confoundingfactors?	b : 8,1-9,0
	6. confoundingfactorss	c : <8.0
	7. outcomes valid andreliableway?	
	8. statisticalanalysis?	
JBI	9 PERTANYAAN	<b>klasifikasi</b>
quasi-experimenta	1. 'cause' andwhatisthe 'effect' aboutvariable?	yes : 10 no: 7,5
Istudies	2. participantsincluded?	unclear : 5 not aplicable: 0
	3. participantsotherthantheexposureorinterventionsofinterest?	<b>grade</b>
	4. controlgroup?	a : 9,1-10
	5. outcomebothpreandposttheintervention/exposure?	b : 8,1-9,0 c : <8.0
	6. adequatelydescribedandanalyzed?	
	7. outcomesofparticipants?	
	8. outcomesmeasured?	
	9. statisticalanalysisused?	

JBI	10 PERTANYAAN	klasifikasi
Qualitative Research	1. philosophical perspective?	yes : 10 no: 7,5 unclear : 5
	2. question or objectives ?	not applicable: 0
	3. methods used to collect data?	<b>grade</b> a : 9,1-10
	4. representation and analysis of data?	b : 8,1-9,0 c : <8.0
	5. interpretation of results?	
	6. locating the research re culturally?	
	7. vice- versa, addressed?	
	8. participants, and their voices, adequately represented?	
	9. ethical according?	
	10. analysis, or interpretation, of the data?	

### **Records included (langkah 5)**

Pada tahap langkah 5 ini, setelah melakukan penilaian pada beberapa artikel, maka dapat disimpulkan bahwa ada 8 artikel yang akan di gunakan.

### **Syntesis**

Sintesis awal hasil dilakukan untuk selanjutnya dibahas, sebelum disajikan dalam hasil. Keragaman artikel yang di temukan baik dari segi setting, partisipan, metode dan dalam tahap ini terdapat proses berdiskusi sebelum penulis menyepakati ringkasan akhir seperti yang disajikan dalam hasil.

### **PEMBAHASAN**

Gambaran dari hasil artikel studi yang di cantumkan yaitu meliputi judul, penulis, tahun, negara, tujuan, metode, peserta, hasil

serta kekuatan artikel yang didapatkan. Selain hasil dari Negara dan Metodologi, hasilnya akan di jabarkan dalam beberapa tema diantaranya yaitu tentang peran suami dalam proses menyusui ASI eksklusif, faktor yang mempengaruhi peran suami dalam proses menyusui (pengetahuan, sosial budaya, sosial ekonomi, cinta dan kasih sayang, perilaku perlawanan) fasilitas kesehatan dan Strategi yang terkait dengan peningkatan peran suami dalam proses menyusui.

### **Negara**

Artikel yang sudah didapatkan berasal dari beberapa Negara, yaitu dari 2 dari Ethiopia, 1 dari francis, 1 dari Bangladesh, 1 dari amerika serikat, 2 dari Canada dan 1 dari ukraina. Artikel yang di temukan didapatkan bahwa 8 studi mencakup lebih dari satu profesi yaitu studi dalam pendidikan kesehatan kebidanan, studi dalam pendidikan kepeawatan, studi dalam pendidikan kesehatan masyarakat.

### **Metodologi**

Dari 8 artikel jurnal yang di dapat, 5 artikel yaitu dengan menggunakan desain crosssectional yaitu pada artikel A1, A3, A5, A6, A8, lalu 2 artikel yaitu menggunakan kualitatif dan 1 menggunakan quasy eksperimen. Dari 5 artikel jurnal pada desain crosssectional mempunyai nilai grade A yaitu sebanyak 4 artikel dan grade B sebanyak 1 artikel. Pada desain kualitatif di dapatkan 1 artikel dengan grade A dan 1 artikel grade B, pada desain artikel quay eksperimen di dapatkan hasil dengan nilai grade A.

### **Peran Suami Dalam Proses Menyusui**

Hasil dari beberapa artikel yang telah didapat yaitu ada beberapa artikel dengan hasil

bahwa peran suami sangat berpengaruh dalam proses menyusui. Hasil dari artikel yang di dapatkan bahwa wanita yang memiliki dukungan sosial yang kuat dari pasangannya lebih mungkin untuk memulai dan melanjutkan menyusui.

Solomon Shituetal (A1) menyebutkan bahwa mereka yang pergi ke fasilitas kesehatan selama masa tindak lanjut mendapatkan informasi terkait kesehatan dari tenaga kesehatan dan mereka yang menemani istrinya kemungkinan besar memiliki pengetahuan dan sikap yang baik untuk mencari pengetahuan kesehatan khususnya tentang proses menyusui.(12)

Bulemelaetal (A2) menyebutkan bahwa Mereka berharap pasangannya dapat menyusui lebih lama, karena mereka menyadari bahwa hal itu meningkatkan pertumbuhan bayi dan mencegah penyakit.(12) Lan Maietal (A3) menyatakan bahwa mengintegrasikan intervensi yang efektif dalam menyusui dengan layanan kesehatan ibu dan anak yang rutin dan melibatkan laki-laki dalam layanan konseling, dapat membantu perempuan dan berkontribusi pada hasil kesehatan yang lebih baik dalam proses menyusui.(13)

Srisopa (A4) Dukungan ayah dalam menyusui merupakan proses pembelajaran yang membutuhkan kerjasama tim bagi wanita dan pasangannya untuk menguasai menyusui. Wanita dan pasangannya sebagai orang tua bersama memecahkan masalah menyusui dan mencapai tujuan menyusui mereka, yang meningkatkan kesejahteraan ibu dan ikatan dengan bayi mereka.

Tilksew (A5) Keterlibatan laki-laki yang rendah dalam kesehatan anak Rendahnya tingkat keterlibatan dan dukungan laki-laki untuk program kesehatan ibu dan anak seperti perawatan antenatal, terdaftar sebagai penghalang untuk meningkatkan dukungan terhadap proses menyusui. Tercatat bahwa karena kurangnya keterlibatan mereka dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak, sebagian besar laki-laki tidak mendapat informasi, namun sebagian besar adalah pengambil keputusan di rumah. (9)

Lynn A etal (A6) menyatakan bahwa Ayah jelas memiliki pengaruh terhadap niat dan perilaku menyusui ibu. Dalam artikel ini, niat dan preferensi durasi menyusui terkait dengan keberhasilan dan kepuasan menyusui, yang, ada kaitannya dengan pengaruh menyusui. Perasaan kepuasan menyusui wanita berkorelasi dengan persepsi mereka bahwa pasangan mereka hadir dan terlibat selama menyusui dan sensitif dan responsif terhadap kebutuhan mereka. Demikian pula, persepsi pria tentang kepuasan menyusui pasangannya terkait dengan pria yang mengklaim bahwa perilaku mereka dapat mempengaruhi proses menyusui.(14)

### **Faktor Yang Mempengaruhi**

Terdapat beberapa artikel yang mempunyai faktor resiko yang mempengaruhi dalam proses menyusui. Beberapa faktor yang di temukan yaitu dapat dikategorikan menjadi pengetahuan, sosial budaya, sosial ekonomi, faktor fasilitas kesehatan, komunikasi antar pasangan dan persepsi laki-laki terhadap pelayanan kesehatan ibu suami tentang asi eksklusif atau tentang menyusui.

### **Pengetahuan**

Hasil penelitian Solomon Shituetal (A1) Pengetahuan suami tentang menyusui Prevalensi pengetahuan secara keseluruhan adalah 58,3% dengan CI 95%. Mayoritas suami mengetahui bahwa ASI merupakan makanan pertama yang diberikan kepada bayi setelah lahir. Suami menyebutkan bahwa ibu harus tetap menyusui bayinya yang sakit. suami percaya bahwa ASI eksklusif dapat melindungi ibu dari kehamilan dalam beberapa bulan pertama setelah kelahiran.

### **Sosial Budaya**

Bulemelaetal (A2) menyebutkan bahwa berdasarkan budaya, kebanyakan pria setuju mengalami perasaan penghargaan dengan saat memeluk bayi mereka. Secara budaya, orang-orang ini memiliki perasaan memiliki secara otomatis yaitu bayi adalah milik mereka. Seorang pria membandingkan rasa memiliki yang serupa dengan istrinya. Dia berkata, "*Saya merasa gengsi melihat istri saya memiliki bayi, seperti juga ketika saya inginmemilikinya. Saya tahu laki-laki lain juga senang disebut ayah dari seseorang bayi*". Selain itu, yang lain menyamakan rasa memiliki bayi yang membutuhkannya.(1)

Tilksewet al (A5) menyebutkan Sosial budaya Kepercayaan sosial budaya yang negatif Di antara kepercayaan sosial budaya yang negatif adalah mitos bahwa ASI tidak cukup terutama untuk bayi laki-laki oleh karena itu pemberian makanan campuran dianggap perlu untuk memastikan rasa kenyang anak, seperti yang dicatat oleh para wanita dalam diskusi kelompok yaitu Banyak wanita di komunitas kami mengatakan bahwa ASI tidak cukup untuk

bayi terutama untuk anak laki-laki. Jadi, memberi anak makanan lain seperti bubur, sup, jus susu sapi adalah hal yang lumrah. Di wilayah mereka percaya memerah ASI jika ibu pergi jauh dianggap tabu oleh sebagian besar peserta studi tingkat masyarakat yang beralasan bahwa memerah ASI akan menyebabkan kematian anak dan isolasi keluarga. (9)

### **Sosial Ekonomi**

Bulemelaetal (A2) Hambatan ekonomi beberapa wanita dengan status ekonomi yang lebih tinggi dilaporkan lebih suka memberi makan bayi mereka dengan pengganti ASI daripada menyusui mereka secara eksklusif. Ada juga kepercayaan bahwa ASI eksklusif adalah untuk mereka yang miskin dan tidak mampu membeli makanan pendamping ASI. (9)

Lan Mai et al (A3) menyatakan bahwa Kerawanan pangan rumah tangga serta penghasilan rendah dan kesenjangan pendidikan pasangan menunjukkan hubungan langsung dengan praktik menyusui yang optimal. Ketahanan pangan rumah tangga juga secara tidak langsung mempengaruhi praktik menyusui, otonomi ibu yang rendah, memiliki hubungan langsung dengan praktik menyusui.(13)

### **Cinta dan Tanggung Jawab**

Bulemela (A2) menyatakan Cinta dan tanggung jawab Tema ini menyoroti cinta peserta terhadap istri dan bayi mereka yang baru lahir, sekaligus mengakui tanggung jawab mereka, para pria, baik di dalam maupun di luar rumah. Kebanyakan pria merasa perlu untuk berkomunikasi dan membangun hubungan cinta dengan bayi mereka. Seorang pria lain

mengakui bahwa lebih banyak anggota keluarga, selain suami dan istri, membawa kasih sayang kepada bayi. (13)

### **Perilaku Perlawanan**

Hasil dari Bulemela (A2) terlihat dari percakapan para pria bahwa mereka siap dan atau bersedia untuk memenuhi kebutuhan kesehatan istri mereka, tetapi mereka tidak merasa bahwa mereka seharusnya mengambil inisiatif ini. Artinya, mereka menolak pemberian dukungan ini, baik karena budaya laki-laki yang dominan atau karena perempuan tidak mengizinkan mereka melakukannya. Dari pria yang lebih tua ada penolakan untuk mendukung dan mendiskusikan masalah di luar rumah. Seorang pria menyatakan, bahwa mereka tidak melihat alasan diskusi ini di sini dan harus dengan perempuan saja. Terbukti dari banyak konversi bahwa penolakan oleh pria yang lebih tua untuk mendukung menyusui lebih menonjol daripada pria yang lebih muda.(9)

### **Fasilitas Kesehatan**

Solomon (A1) menyatakan bahwa penyebabnya mungkin karena mereka yang pergi ke fasilitas kesehatan selama masa kehamilan lanjut mendapatkan informasi terkait kesehatan dari tenaga kesehatan. Dan mereka yang menemani istrinya kemungkinan besar memiliki pengetahuan dan sikap yang baik untuk mendukung istrinya dalam proses menyusui, adapun juga latar belakang pendidikan yang baik daripada rekan-rekan mereka.(9)

Lan Mai (A3) menyatakan terkait dengan peningkatan risiko praktik menyusui yang buruk, Mengintegrasikan intervensi yang

efektif untuk layanan kesehatan ibu dan anak rutin dan melibatkan laki-laki dalam layanan konseling di fasilitas kesehatan, agar dapat membantu perempuan dan berkontribusi pada hasil kesehatan yang lebih baik bagi perempuan dan anak-anak.(13)

Tilksew (A5) menyatakan Kurangnya kebijakan dan program yang mendukung untuk promosi ASI eksklusif, insentif di tempat kerja termasuk kurangnya ruang ramah bayi, area menyusui yang ditentukan dan cuti hamil yang pendek (hanya 3 bulan) disebut sebagai beberapa hambatan untuk menyusui ASI eksklusif oleh perempuan di sektor pekerjaan formal. (9)

Dalam beberapa artikel yang didapatkan hasil bahwa peran suami sangat signifikan memberikan dukungan terhadap ibu untuk memberikan ASI eksklusif atau dalam proses menyusui. Ibu yang menyusui ASI eksklusif persepsi yang lebih positif ketika didukung oleh suami. Secara keseluruhan, dukungan ayah dapat mempengaruhi praktik menyusui dan harus ditargetkan untuk intervensi di masa mendatang. Sikap dan persepsi suami tentang menyusui di masyarakat dapat ditingkatkan untuk mendorong Ibu dalam pemberian ASI eksklusif.(15)

Ryneveldetal (2020) menyatakan tantangan yang dilaporkan termasuk tekanan pekerjaan rumah tangga, kerawanan pangan, kesulitan teknis dan stigma sosial dari memerah ASI, tekanan dari tetangga dan anggota keluarga untuk memperkenalkan makanan campuran, dan membutuhkan lebih banyak kesadaran dan dukungan berbasis masyarakat. Sebagian besar tantangan ini khusus untuk

pengaturan rumah dan tidak mudah diatasi, meskipun praktik menyusui telah dipelajari. Untuk membantu transisi dari lingkungan ke rumah, mungkin ada kebutuhan untuk menerjemahkan lebih lanjut pendidikan berbasis lingkungan dan pesan promosi untuk menyusui ASI eksklusif ke dalam pengaturan komunitas, menargetkan pengasuh lain juga.(12)

Ada beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yaitu pencarian hanya di batasi dalam bahasa inggris yang dapat menyebabkan bias di setiap artikel dan juga hanya dalam pencarian pada tahun 2012-2022 sehingga pencarian tidak dapat secara luas. Adapun keterbatasan lainnya yaitu pada scopingreview ini terdapat beberapa metode penelitian dalam artikel sehingga terdapat beragam hasil yang di dapatkan dan tidak terlalu signifikan.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Ada beberapa faktor yang menjadi permasalahan dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu faktor yang menjadi pendukung adalah suami yang merupakan orang terdekat bagi seorang ibu dalam mendampingi di setiap perjalanan selama kehamilan, bersalin sampai dengan proses menyusui. Suatu Dukungan suami yang diberikan kepada ibu menyusui, akan mempengaruhi kondisi psikologis seorang ibu dan akan berdampak pada keberhasilan menyusui khususnya dalam pemberian asi eksklusif. Peran suami dalam pemberian asi eksklusif sangat penting. Tantangan pada ayah dalam mendukung ibu dalam proses menyusui yaitu tekanan rumah tangga, faktor ekonomi, pengetahuan dan keterlibatan suami dalam

proses konseling di fasilitas kesehatan. Hasil scoping ini agar dapat membantu membuat kebijakan bahwa pentingnya petugas kesehatan khususnya bidan untuk melibatkan suami dalam memberikan konseling selama mendampingi istri di fasilitas kesehatan

### REFERENSI

1. Bulemela J, Mapunda H, Snelgrove-Clarke E, Macdonald N, Bortolussi R. Supporting breastfeeding: Tanzanian men's knowledge and attitude towards exclusive breastfeeding.
2. Emerson J, Kouassi F, Oka Kouamé R, Damey FN, Cisse AS, Tharaney M. Mothers' and health workers' exposure to breastmilk substitutes promotions in Abidjan, Côte d'Ivoire. *Matern Child Nutr.* 2021 Oct;17(4).
3. Brown A, Davies R. Fathers' experiences of supporting breastfeeding: challenges for breastfeeding promotion and education. 2014;
4. Shitu S, Adane D, Abebe H, Mose A, Yeshaneh A, Beyene B, et al. Knowledge of breastfeeding practice and associated factors among fathers whose wife delivered in last one year in Gurage Zone, Ethiopia. *PLoS One.* 2021 Jul;16(7 July 2021).
5. Cerniglia L, Cimino S, Ballarotto G. MOTHER-CHILD AND FATHER-CHILD INTERACTION WITH THEIR 24-MONTH-OLD CHILDREN DURING FEEDING, CONSIDERING PATERNAL INVOLVEMENT AND THE CHILD'S TEMPERAMENT IN A

- COMMUNITY SAMPLE. *Infant Ment Health J.* 2014 Sep;35(5):473–81.
6. Srisopa P, Lucas R. Maternal perception of paternal breastfeeding support: A secondary qualitative analysis. *Midwifery.* 2021 Nov;102.
  7. Rempel LA, Rempel JK, Moore KCJ. Relationships between types of father breastfeeding support and breastfeeding outcomes. *Matern Child Nutr.* 2017 Jul;13(3).
  8. Zarnowiecki D, Nguyen H, Catherine Hampton, Boffa J, Segal L. The Australian Nurse-Family Partnership Program for aboriginal mothers and babies: Describing client complexity and implications for program delivery. *Midwifery.* 2018 Oct;65:72–81.
  9. Helova A, Onono M, Abuogi LL, Hampanda K, Owuor K, Odwar T, et al. Experiences, perceptions and potential impact of community-based mentor mothers supporting pregnant and postpartum women with HIV in Kenya: a mixed-methods study. *J Int AIDS Soc.* 2021 Nov;24(11).
  10. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med.* 2018 Oct;169(7):467–73.
  11. Stark H, Omer A, Wereme N'Diaye A, Sapp AC, Moore E V., McKune SL. The Un Oeuf study: Design, methods and baseline data from a cluster randomised controlled trial to increase child egg consumption in Burkina Faso. *Matern Child Nutr.* 2021 Jan;17(1).
  12. Van Ryneveld M, Mwangome M, Kahindi J, Jones C. Mothers' experiences of exclusive breastfeeding in a postdischarge home setting. *Matern Child Nutr.* 2020 Oct;16(4).
  13. Tran LM, Nguyen PH, Naved RT, Menon P. Intimate partner violence is associated with poorer maternal mental health and breastfeeding practices in Bangladesh. *Health Policy Plan.* 2020 Nov;35:119–29.
  14. Bich TH, Long TK, Hoa DP. Community-based father education intervention on breastfeeding practice-Results of a quasi-experimental study. *Matern Child Nutr.* 2019 Jan;15 Suppl 1(Suppl 1).
  15. Mohd Shukri NH, Wells J, Fewtrell M. Differences in maternal characteristics and their associations with breastfeeding attitudes among primiparous mothers. *Midwifery.* 2021 Apr;95.