

BAB I

PENDAHULUAN

I. 1. Latar Belakang Masalah

Wanita karir, dalam segala levelnya semakin hari makin meningkat, peran wanita dalam masyarakatpun kian mengalami pergeseran. Saat ini kaum wanita telah mencapai kemajuan yang sangat pesat dalam arena pekerjaan, dan kaum wanita telah menembus hampir di semua bidang pekerjaan.

Menurut data yang tercatat dari hasil survey nasional Biro Pusat Statistik Surabaya, jumlah wanita yang bekerja di Surabaya adalah 80,68 %. Fenomena wanita bekerja di Surabaya beserta lapangan usaha utama dan jenis pekerjaan utama juga dapat di lihat pada tabel 1:

Tabel 1.1: Jumlah Wanita Bekerja Berdasarkan lapangan usaha utama

Jenis Lapangan Usaha Utama	Prosentase
Pertanian	0,42 %
Pertambangan dan Galian	0,42 %
Industri	21,29 %
Listrik, Gas, Air	0,00 %
Konstruksi	1,68 %
Perdagangan	41,46 %
Komunikasi	2,94 %
Keuangan	4,62 %
Jenis Lapangan Usaha Utama	Prosentase
Jasa	27,03 %
Lainnya	0,14 %

Sumber: Hasil Survei Sosial Nasional Tahun 2005 Biro Pusat Statistik Surabaya

Melihat dari prosentase data hasil survei diatas mengenai beragamnya jenis-jenis lapangan usaha yang telah dirambah kaum wanita dewasa ini, wanita

masa kini terlihat memiliki prinsip hidup, cita-cita, tingkat pendidikan dan tingkat kepercayaan diri yang lebih tinggi dari wanita pada era sebelumnya. Hal tersebut dapat menyebabkan jumlah wanita bekerja terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dan tidak menutup kemungkinan diantaranya adalah wanita yang telah berkeluarga.

Tidak dapat dipungkiri, wanita bekerja yang telah berkeluarga akan mempunyai konsekuensi pada berkurangnya waktu untuk keluarganya, terutama bagi mereka yang telah memiliki anak. Yang lebih menyedihkan lagi, banyak wanita yang memiliki anak usia dini terpaksa tidak dapat menyusui anaknya karena berbagai alasan, baik itu karena memang tidak sempat ataupun tidak mau. Maka jadilah si anak meminum "susu sapi" maupun susu formula yang gizinya tak sebanding, dan Air Susu Ibu (ASI) sebagai sumber makanan terbaik bagi bayi, karena gizinya yang sangat tinggi, mulai tergantikan.

Dwiriani (2001) mengemukakan beberapa alasan ibu-ibu yang berhenti menyusui diantaranya adalah karena masih kurangnya pengetahuan ibu-ibu tentang ASI eksklusif, selain itu ada juga beberapa alasan khusus yang mengharuskan ibu berhenti menyusui bayinya seperti bekerja, sakit atau karena mengalami masalah kesulitan menyusui, seperti ASI-nya yang memang tidak keluar. Ada juga beberapa ibu-ibu yang pada akhirnya memberikan susu formula atau makanan padat kepada bayinya setelah memberikan ASI namun merasa bayinya masih kurang terpenuhi kebutuhannya.

Terkait dengan hal tersebut, Adiningsih (2003) berpendapat bahwa kalangan ibu harus terus diberikan pemahaman bahwa ASI merupakan makanan

pertama dan utama di awal kehidupan seorang anak. Dia melihat bahwa semakin banyak perempuan yang enggan menyusui. Ia mengaitkan hal tersebut dengan semakin meningkatnya keterlibatan kaum wanita dalam dunia kerja. Ia mencontohkan data dari Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi UI yang menunjukkan jika pada tahun 1971-1980 hanya 38,75% dari keseluruhan angkatan kerja adalah perempuan, maka pada periode 1980-1990 sudah menjadi 51,65%.

Akibat dari peningkatan tersebut, maka hanya 17,4% dari ibu bekerja yang produksi ASInya masih cukup ketika bayinya berusia 5-6 bulan. Angka ini lebih rendah dari persentase di kalangan ibu yang tidak bekerja, yang mencapai 22,4%.

Menurut survei demografi dan kesehatan Indonesia tahun 1997, memperlihatkan hanya 52% ibu yang menyusui bayinya. Itupun rata-rata hanya selama 1,7 bulan. Bahkan menurut data UNICEF, hanya 3% ibu yang memberikan ASI secara eksklusif. Dari jumlah tersebut, ternyata ibu yang bekerjalah yang lebih dini memberikan susu formula pada bayinya, yaitu sebanyak 34,8%. Alasannya dominan, yakni agar bayinya sudah terbiasa menyusu dari botol bila nanti ditinggalkan bekerja (Adiningsih, 2003).

Susu formula atau biasa dikenal dengan istilah susu botol, semula tidak pernah dimaksudkan untuk dikonsumsi secara luas seperti sekarang ini. Susu formula dihasilkan pada akhir tahun 1800-an sebagai pengganti makanan yang diperlukan untuk bayi-bayi terlantar dan anak-anak yatim piatu yang akan kelaparan jika tidak mendapatkannya. Dalam konteks ini – dimana tidak ada makanan lain yang tersedia – susu formula bisa menjadi penyelamat. Tetapi

dengan berjalannya waktu dan kemajuan ilmu gizi manusia (khususnya nutrisi bayi), pengganti ASI yang diproduksi tersebut dijual ke masyarakat sebagai perbaikan terhadap ASI itu sendiri (Nizar, 2008).

Sayangnya, akhir-akhir ini iklan serta promosi mengenai susu formula di berbagai media semakin gencar dilancarkan oleh produsen susu formula. Roesli (dalam Siswono, 2001) menilai, iklan susu formula di layar televisi yang demikian gencar berpotensi merusak pemahaman kalangan ibu menyusui tentang perlunya ASI bagi bayi usia 0-2 tahun. Dia merasa prihatin akan potensi terhadap berkembangnya persepsi yang keliru tentang susu formula dan ASI di kalangan ibu-ibu menyusui. Ia menuturkan, kebanyakan ibu menyusui yang berkonsultasi kepadanya, mengaku bingung dijejali informasi susu formula lewat layar televisi. Hal tersebut juga diungkap oleh Mia Sutanto; salah seorang konselor laktasi yang juga sekaligus menjadi ketua Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI), dalam *pre-eliminatory study* yang dilakukan oleh penulis, sebagai mana tertuang dalam petikan wawancara berikut.

“Sekarang ini di masyarakat terjadi suatu paradigma yang salah. Bahwa apabila tidak bisa, karena suatu alasan, tidak bisa memberikan ASI.. its oke untuk memberikan susu formula. Padahal itu sama sekali paradigma yang salah, kenapa? Karena ASI adalah cairan hidup dan susu formula adalah mati. Tidak bisa membandingkan yang hidup dengan yang mati. Jadi kaya’ membayangkan jeruk seger, dengan nutrisari.. beda kan? Jadi kalo kita mau bandingin, jeruk sama apel atau jeruk sama buah lain, tapi tidak membandingkan jeruk dengan nutrisari karena itu adalah dua hal yang sangat berbeda. Dan begitu pula dengan ASI. ASI adalah jeruk, susu formula adalah nutrisari.. jadi beda,”
(wawancara tanggal 15 Februari 2010)

Setiap air susu mamalia, tentunya telah terspesifikasi untuk masing-masing spesiesnya. Sehingga akan sangat disayangkan jika bayi manusia sampai

harus meminum air susu dari mamalia lain yang bukan spesiesnya. Dalam hal ini, tentunya air susu yang tepat untuk bayi manusia adalah ASI.

Melihat pada penjelasan seperti tersaji di atas, penulis mengaitkan kondisi tersebut dengan sebuah penelitian mengenai perbandingan antara air susu donor dengan susu formula untuk mencegah NEC pada bayi prematur dengan berat badan rendah yang dilakukan oleh McGuire dan Anthony (*Donor Human Milk versus Formula for Preventing Necrotizing Enterocolitis in Preterms Infants: Systematic Review*, 2002) dengan menggunakan metode tinjauan sistematis dan meta-analisis dari percobaan/ penelitian acak terkontrol, didapatkan hasil bahwa pemberian air susu donor terhadap bayi prematur berhubungan signifikan dengan penurunan resiko relatif dari NEC. Dimana bayi penerima air susu donor tiga kali lebih rendah untuk mengembangkan NEC (RR 0,34; 95% *confidence interval* (CI) 0,12-0,99) dan empat kali lebih rendah untuk dinyatakan NEC (RR 0,25; 95% CI 0,66-0,98) daripada mereka yang mendapatkan susu formula.

Senada dengan penelitian diatas, dalam sebuah jurnal penelitian yang ditulis oleh Nancy E. Wight (*Donor Milk: Down but Not Out*, 2005) juga mengkonfirmasi tentang adanya penurunan NEC bagi bayi yang diberikan air susu ibu. Selain itu, dari studi prospektif observasional terbaru yang dilakukan, dari 99,6% bayi dengan berat badan rendah (< 1000 gr atau < 28 minggu) yang lahir di Norwegia tahun 1999-2000 menunjukkan bahwa pemberian ASI sejak awal (96% pemberian pada hari ke-3) baik air susu ibu maupun air susu donor mengurangi resiko LOS (*late onset-sepsis*) secara signifikan.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Heiman dan Schanler (Benefits of maternal and donor human milk for premature infants, 2006) mengenai keuntungan memberikan air susu ibu dan air susu donor bagi bayi prematur, menghasilkan kesimpulan bahwa pemberian air susu ibu berhubungan dengan manfaat substansial bagi kesehatan bayi prematur. Air susu ibu asli dengan suplementasi nutrisi berhubungan dengan penurunan penyakit infeksi dan inflamasi, meningkatkan hasil pertumbuhan syaraf, dan dalam program gizi yang didesain dengan baik, berhubungan dengan pola pertumbuhan postnatal yang sehat

Dari beberapa fenomena yang muncul seperti telah di ulas sebelumnya serta pada beberapa penelitian tentang perbandingan antara pemberian ASI; baik secara langsung maupun melalui donor ASI, dengan pemberian susu formula pada bayi, semakin memberikan penjelasan tentang keunggulan ASI dan tentunya sudah seharusnya pemberiannya lebih di utamakan. WHO dan UNICEF (2001) sendiri telah secara resmi merekomendasikan bahwa ASI diberikan secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan seorang bayi, pada saat usia 6 bulan mulai diberikan makanan pendamping ASI yang berkualitas dan pemberian ASI diteruskan hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih. Hal ini semakin menegaskan perlu dan pentingnya pemberian ASI bagi seorang bayi, terutama bayi prematur (Sutanto, 2009).

Idealnya bayi disusui langsung oleh ibunya sendiri. Sayangnya, dikarenakan beberapa alasan yang telah penulis kemukakan sebelumnya, pada satu sisi, tidak semua ibu beruntung bisa memberikan ASI eksklusif untuk

bayinya atau menyusui bayinya. Sementara mereka tetap ingin memberikan ASI kepada bayi-bayi mereka, entah karena memang mengakui keunggulan ASI itu sendiri, ataupun ingin menghindari berbagai macam masalah kesehatan serta tumbuh kembang bayi dan anak yang terkait dengan penggunaan susu formula. Sedangkan di sisi lainnya, beberapa ibu mempunyai produksi dan simpanan air susu yang berlebih, sehingga sayang untuk dibuang dan mereka memilih untuk mendonorkan ASI simpanan yang telah mereka kemas tersebut.

Donor ASI atau ASI donor, istilah tersebut memang terasa masih sangat asing saat kita mendengar kalimat tersebut diucapkan. Mungkin sebagian orang telah cukup akrab dengan istilah tersebut dan bahkan sudah ada yang mempraktekkannya dalam keseharian mereka, namun masih sangat jarang orang yang mengenal istilah donor ASI tersebut.

Di negara-negara seperti Australia, Inggris, Kanada, Amerika dan Brazil, baik istilah donor ASI maupun permasalahan seputar kesulitan ibu dalam menyusui, telah mendapatkan solusi dengan hadirnya bank ASI. Bank ASI merupakan suatu sarana yang dibuat untuk menolong bayi-bayi yang kebutuhannya akan ASI tidak terpenuhi. Di tempat tersebut, pendonor ASI dapat menyumbangkan ASInya untuk diberikan pada bayi-bayi yang membutuhkan. Konsep Bank ASI ini sebenarnya sudah populer sejak ratusan tahun yang lalu, sejak para dokter tertarik pada kemampuan bayi dan anak-anak bertahan hidup berkat ASI. Donor bank ASI dibentuk dengan cara mengumpulkan, melakukan penapisan (*screening*), pemrosesan, dan distribusi ASI dari ibu yang mendonorkan ASInya. Untuk pertama kali di AS berdiri bank ASI di Boston,

tahun 1911. tahun 1943, The American Academy of Pediatrics merilis panduan untuk operasionalisasi bank ASI (9Months Magazine, 2009). Keberadaan bank ASI sangat didukung oleh UNICEF dan WHO. Hanya saja proses uji kelayakan ASI ini membutuhkan peralatan canggih dengan dana yang tidak sedikit, sehingga di Indonesia belum terdapat bank ASI.

Menarik untuk dikaji melihat beberapa fenomena yang telah tersaji di atas. Dari beberapa fenomena yang muncul, terdapat suatu kondisi dimana banyak wanita yang cenderung lebih berfokus kepada karirnya sehingga mengalami kesulitan untuk membagi waktu, khususnya bagi wanita yang telah berkeluarga dan memiliki anak yang berdampak pada munculnya masalah dalam proses pemberian ASI bagi bayinya. Sedang disisi lain, mulai muncul perilaku donor ASI dari sebagian wanita sebagai bentuk alternatif pemecahan masalah bagi sebagian kaum wanita lainnya yang mengalami kendala memberikan ASI sebagai gizi terbaik serta asupan utama bagi bayi mereka.

Salah satu lembaga yang dalam usaha memberikan sosialisasi kepada para ibu mengenai penting dan utamanya memberikan ASI kepada bayi, khususnya pada awal masa kehidupan adalah Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI). AIMI yang berdiri pada pertengahan tahun 2007, merupakan suatu lembaga *non-profit oriented* yang juga mulai menerapkan program donor ASI pada akhir tahun 2007 berdasarkan banyaknya permintaan dan kebutuhan dari para anggotanya akan adanya ASI donor. Menurut *database* AIMI sampai menginjak awal tahun 2010, jumlah pendonor ASI yang terdata masih sangat sedikit seperti terlihat pada tabel 1.2 :

Tabel 1.2: Pendonor ASI dari Tahun 2008 – 2010

No	Tahun	Jumlah
1	2008	4 orang
2	2009	4 orang
3	2010	1 orang

Sumber: Data jumlah Pendonor ASI yg tercatat dalam database AIMI tahun 2010

Berdasarkan *pre-eliminatory study* yang dilakukan penulis; yaitu dengan melakukan wawancara terhadap Mia Sutanto selaku ketua AIMI, dari perolehan jumlah data diatas memang tidak semua pendonor maupun jumlah penerima donor ASI tercatat dalam *database* AIMI. Hal tersebut dikarenakan banyak juga terjadi proses pendonoran ASI yang berlangsung di luar AIMI sendiri, sehingga tidak tercatat dalam data AIMI seperti dapat dilihat dalam petikan wawancara dengan Mia Sutanto.

“... Biasanya mereka akan telfon, ini atau dari milis, karena kita ‘asiforbaby’ itu member-nya lebih dari lima ribu. Dan sangat aktif sekali milisnya. Nah disitu juga kadang kala, eeee terjadi transaksi, transaksi donor ASI tanpa melewati AIMI. Ya jadi kalo, jadi kalo anda lihat disini memang (menunjuk lembaran berisi data jumlah pendonor dan penerima donor) angkanya kecil sekali. Gitu, orang yang melakukan transaksi donor ASI. Tapi kenapa?, karena tidak semua mau lewat jalur AIMI. Karena mereka masih enggan untuk, untuk isi formulir, itu dirasa ribet atau dirasa kita mencurigai mereka atau mereka harus isi formulir dan sebagainya. Itu, banyak transaksi yang langsung. Tidak lewat media, he eh mediasi AIMI. Gitu dan eee, itu diiii milis asiforbaby itu bisa terbilang ada dua atau tiga transaksi yang dilakukan ...”

(wawancara tanggal 15 Februari 2010)

Secara psikologis, munculnya perilaku donor ASI yang dilakukan oleh para pendonor ASI tersebut tentu saja tidak terjadi begitu saja secara spontan dan tanpa adanya suatu stimulus tertentu dibalikny. Definisi perilaku sendiri menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) adalah tanggapan atau reaksi individu yang terhadap rangsangan atau lingkungan.

Sedangkan Skinner (1938, dalam Notoatmodjo, 2003) merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap *stimulus* (rangsangan dari luar). Oleh karena itu perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespons. Dia membedakan perilaku menjadi dua, yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) serta perilaku terbuka (*overt behavior*).

Sementara itu dalam petikan wawancara lainnya dari *pre-eliminatory study* yang dilakukan penulis dengan Mia, dikemukakan bahwa salah satu alasan dari munculnya perilaku donor ASI yang dilakukannya semata-mata karena ingin membantu agar si anak tersebut tidak sampai gagal ASI eksklusif.

“Gitu.. memang jadi murni hanya dilandasi keinginan untuk membantu, supaya anak bisa mendapatkan ASI. Saat itu eee memang produksi ASI saya berlebih emmm dan saya simpan ASI saya di freezer, dan ternyata stok ASI saya jauh melebihi dari ...

... Akhirnya oke, saya donorkan ASI nya disitu dan itu hanya murni karena saya ingin membantu dia dimana supaya eeh anaknya tidak sampai gagal ASI eksklusif. Karena masih empat bulan. Kalo seandainya tidak terbantu, tidak dibantu oleh misalnya donor ASI atau saya, kemungkinan si ibu akan lari ke susu formula, gitu.. untuk menyambung defisitnya itu, defisit stok ASI nya itu. Akhirnya saya berikan. Terus, nah dari situ bergulir jadi beberapa kali kejadian seperti itu, kemudian ada juga yang karena bayinya sakit sewaktu lahir dia menelan air ketuban dan harus dirawat di rumah sakit, nah itu terus saya bantu. Jadi memang dari sayanya, saya ada kriteria dari siapa yang akan mendapatkan donor ASI saya gitu.. seperti itu.”

(wawancara tanggal 15 Februari 2010)

Perilaku donor ASI yang dilakukan Mia Sutanto selaku ketua AIMI kepada orang lain yang bahkan belum dikenalnya tersebut seperti diungkapkan dalam petikan wawancara di atas, murni karena ingin membantu agar bayi dari penerima donornya tidak sampai gagal ASI eksklusif. Keinginan untuk membantu yang kemudian memunculkan perilaku donor ASI tadi, dalam kajian psikologi dapat dibahas dalam kajian perilaku prososial atau altruism. Perilaku prososial

atau altruism sendiri, menurut Wispe (1972, dalam Brigham, 1991) merupakan sikap keikhlasan untuk menolong atau membantu orang lain, yakni perilaku yang cenderung memberi kontribusi baik fisik maupun psikis yang memberikan kesejahteraan kepada orang lain.

Meskipun dari petikan wawancara diatas perilaku donor ASI yang dilakukan oleh Mia hanya dilandasi oleh keinginan untuk membantu, namun dalam kajian perilaku prososial menurut Sears (1985); sebelum seseorang memutuskan untuk melakukan membantu orang lain atau tidak, umumnya terdapat beberapa unsur yang menjadi pertimbangan untuk melakukan tindakan menolong atau membantu tersebut. Pertimbangan-pertimbangan tersebut antara lain adalah 1) mempersepsi kebutuhan, 2) memikul tanggung jawab pribadi, 3) mempertimbangkan untung dan rugi, dan 4) memutuskan cara untuk menolong dan bertindak.

Berangkat dari pemaparan penulis di atas serta melihat kepada munculnya perilaku donor ASI yang dilakukan sebagian kecil golongan ibu disaat sebagian besar kaum wanita lainnya mengejar karir, tentunya menjadi suatu fenomena tersendiri yang sangat menarik untuk dikaji, mengingat istilah donor ASI itu sendiri masih terdengar asing dan belum familiar, khususnya dikalangan masyarakat Indonesia.

I. 2. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang fenomena tersebut di atas serta berangkat dari sebuah rasa ingin tahu penulis mengenai maraknya pembahasan seputar

pentingnya memberikan ASI kepada bayi disaat wanita mulai berbondong-bondong untuk mengejar karir, serta mulai berkembangnya istilah donor ASI di kota-kota besar sebagai salah satu metode alternatif bagi para ibu yang ingin menyusui bayinya, namun tidak dapat memberikan ASI secara langsung dikarenakan satu dan lain hal seperti yang telah penulis paparkan diatas maupun dalam sub-bab terdahulu, maka dapat dirumuskan fokus penelitian dalam *grand tour question*, yaitu: “Bagaimanakah gambaran perilaku donor ASI pada ibu muda yang berada dalam tahapan *Childbearing Families*?”. Untuk memperdalam *grand tour question* diatas, dapat dibuat beberapa *sub question* sebagai berikut:

1. Pertimbangan-pertimbangan tertentu apakah dari para ibu pendonor ASI sebelum mendonorkan ASInya?
2. Adakah hambatan-hambatan yang muncul terkait dengan perilaku donor ASI pada konteks ibu bekerja?
3. Harapan-harapan seperti apakah yang terfikir oleh ibu pendonor ASI ketika melakukan pendonoran ASInya tersebut?

I.3. Signifikansi dan Keunikan Penelitian

Keunggulan ASI memang telah lama diyakini dan dibuktikan baik oleh para peneliti, tenaga kesehatan maupun ibu-ibu yang langsung memberikan ASI mereka kepada sang buah hati. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Ken K Ong dan Nita Forouhi (*Communicating The Benefits of Breast Feeding*, 2006) yang memberikan gambaran mengenai manfaat pemberian ASI bagi bayi dan ibu. Dalam penelitian tersebut didapat temuan mengenai pemberian ASI yang dapat

menyebabkan penurunan prosentase munculnya beberapa jenis penyakit pada anak.

Namun sayangnya semakin banyaknya perempuan yang enggan menyusui, seperti diungkap oleh Adiningsih (2003). Ia mengaitkan hal tersebut dengan semakin meningkatnya keterlibatan kaum wanita dalam dunia kerja. Hal tersebut diperkuat dengan semakin gencarnya promosi pemberian susu formula bagi bayi dengan menawarkan berbagai keunggulannya, yang sepintas tampak semakin menggiurkan.

Di Indonesia memang diketahui belum terdapat bank ASI yang sesuai standar yang bisa memberikan donor ASI, sehingga donor ASI di Indonesia masih memerlukan proses yang cukup rumit, belum lagi dikarenakan adanya kaitan dari berbagai hal, seperti keluarga, tradisi, juga agama.

Dari uraian yang telah dipaparkan di atas, penelitian ini menjadi sangat unik mengingat istilah donor ASI sendiri masih cukup asing terdengar di telinga kita serta dalam praktiknya sendiri, munculnya perilaku donor ASI masih bisa terbilang jarang. Sehingga penelitian ini diarahkan pada usaha untuk menggali dan mengetahui sejauh mana perkembangan Donor ASI di Indonesia serta ingin memberikan gambaran mengenai perilaku donor ASI yang dilakukan oleh ibu-ibu muda.

I.4. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menjawab pertanyaan yang telah diajukan dalam fokus penelitian, yaitu:

1. Memberikan gambaran mengenai perilaku donor ASI yang dilakukan oleh ibu muda yang berada dalam tahap *Childbearing Families*
2. Memberikan penjelasan mengenai pertimbangan-pertimbangan tertentu yang muncul dari para ibu pendonor ASI sebelum mendonorkan ASInya.
3. Menjelaskan tentang hambatan-hambatan yang muncul terkait dengan perilaku donor ASI pada konteks ibu bekerja.
4. Memaparkan harapan-harapan yang muncul dari ibu pendonor ASI mulai dari saat akan, sedang, maupun setelah melakukan pendonoran ASInya tersebut.

I.5. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini, diharapkan dapat memberikan berbagai manfaat, baik secara teoritis maupun secara praktis.

1. Manfaat secara teoritis, antara lain:
 - Memberikan *point of learning*, khususnya bagi psikologi perkembangan mengenai pentingnya pemberian ASI pada awal masa kehidupan anak sebagai asupan utama bagi bayi.
 - Memberikan pengayaan bagi psikologi sosial tentang gambaran perilaku donor ASI yang dalam kajian psikologi sosial termasuk kedalam perilaku prososial.
2. Manfaat secara praktis, antara lain:
 - Bagi anak, memperbesar kemungkinan akan terpenuhi haknya mendapatkan ASI, khususnya pada 6 bulan usia awal.

- Bagi ibu, bisa menjadi media informasi tambahan, baik mengenai hal-hal yang berhubungan dengan informasi seputar menyusui maupun informasi mengenai donor ASI itu sendiri.
- Bagi masyarakat sekitar, sebagai media informasi serta sosialisasi mengenai istilah donor ASI serta pentingnya pemberian ASI bagi bayi di awal masa kehidupan.