

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Air Susu Ibu

Air Susu Ibu adalah makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Rekomendasi dari *United Nation Childrens Funds* dan *World Health Organization* menyatakan bahwa sebaiknya anak hanya disusui ASI selama paling sedikit enam bulan dan makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur enam bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun. Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO dan UNICEF pada tahun 2018, secara global menunjukkan tingkat pemberian ASI eksklusif cukup rendah yaitu hanya 41%. Di Indonesia dari data Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan pada tahun 2018 menunjukkan bahwa tingkat pemberian ASI eksklusif hanya mencapai 37% (Unicef, 2020).

ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Ketika bayi menghisap ASI maka akan terjadi refleksi prolactin dan refleksi pengeluaran ASI. Kuantitas ASI hanya dipengaruhi dua hal yaitu menyusui atau memerah sesering mungkin dan sugesti positif dari ibu bahwa ASI nya cukup yang didukung oleh *mood* ibu yang baik. Tidak ada yang secara spesifik disebut sebagai *booster* ASI. Ibu bisa makan apapun yang ibu mau. Prinsip booster ASI sebetulnya adalah sugesti positif yang dihasilkan dari memakan makanan tertentu. Kualitas ASI selalu baik karena dalam proses produksinya ASI akan selalu mengambil zat-zat penting yang ada dalam tubuh ibu. Kalau makanan ibu kurang, maka nutrisi akan diambil dari cadangan nutrisi dalam tubuh ibu. Kalau kategori gizi ibu baik atau sedang, produksi ASI juga akan selalu baik (Falikhah, 2014).

B. Pengertian ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa dicampur dengan apapun, termasuk air bening, vitamin, dan obat (Maryuni, 2015). Ibu menyusui yang memberikan ASI sejak bayi lahir sampai dengan enam bulan, dimana ibu tidak memberikan makanan atau minuman apapun seperti madu, air gula, susu formula, air tajin, pisang, nasi lunak, degan muda dan lain lain disebut

memberikan ASI secara eksklusif. Pemberian ASI ini bisa secara langsung dimana ibu menyusui langsung bayinya maupun secara tidak langsung dengan memerah ASI dan diberikan melalui sendok atau gelas ke bayinya. Pada pemberian ASI eksklusif, bayi boleh diberikan obat atau vitamin apabila dianjurkan oleh petugas kesehatan.

Menurut peraturan pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Pasal 1 ayat 2, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.

C. Manfaat Pemberian ASI

1. Manfaat ASI bagi bayi

Menurut Kurniawati, Hardiani, dan Rahmawati (2020), berikut manfaat ASI yang diperoleh bagi bayi:

- a. ASI mengandung bahan-bahan yang dibutuhkan bayi dan seluruh kandungannya sudah sesuai dengan kebutuhan bayi, hal ini dapat mencegah bayi untuk obesitas.
- b. ASI mengandung zat antibiotik dan mengandung zat kekebalan sehingga bayi yang meminum ASI akan terhindar infeksi.
- c. ASI mengandung zat yang membantu perkembangan otak dan perkembangan saraf. Hal ini membantu dalam peningkatan kecerdasan anak. Anak yang meminum ASI memiliki kecerdasan lebih tinggi dibanding yang tidak meminum ASI.
- d. ASI mengandung zat yang mencegah Infeksi, virus dan zat mematangkan susu sehingga bayi yang mendapatkan ASI akan terhindar dari penyakit diare serta alergi.
- e. ASI juga mengandung zat-zat kompleks yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan. Dengan zat ini maka ASI sangat membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik.
- f. Dapat meningkatkan komunikasi dan sentuhan anantara ibu dengan bayi. Dengan sentuhan dan komunikasi yang sering maka ikatan kasih sayang antar ibu dengan bayi semakin kuat.

2. Manfaat menyusui bagi ibu

Menurut Kurniawati, Hardiani, dan Rahmawati (2020), ASI juga memiliki manfaat bagi ibu yaitu:

- a. Ibu yang memberikan ASI akan selalu melakukan sentuhan kulit atau kontak fisik dengan bayinya. Ibu akan sering menatap, mengajak berbicara dan melihat perkembangan bayinya. Seringnya ibu berhubungan dengan bayinya maka ibu akan merasa semakin kasih sayang sehingga ikatan antara ibu dan bayi semakin kuat.
- b. Ibu yang menyusui akan terus mengeluarkan hormon oksitosin dan prolaktin. Hormon ini akan mencegah produksi hormon estrogen. Hormon estrogen merupakan hormon yang memicu kanker. Dengan menyusui maka ibu akan mencegah kanker.
- c. Ibu yang menyusui akan memecah lemak dan simpanan energi selama kehamilan untuk memproduksi ASI. Dengan pemberian ASI yang rutin maka Ibu akan terus memecah simpanan energinya sehingga akan mengurangi kegemukan.
- d. Ibu yang memberikan ASI setelah melahirkan akan terhindar dari pendarahan. Hal ini dikarenakan ibu yang menyusui akan mengeluarkan zat yang disebut oksitosin. Zat ini akan membantu meningkatkan kontraksi uterus. Uterus yang berkontraksi dengan baik akan menyebabkan pembuluh darah yang terbuka karena proses melahirkan akan menutup sehingga tidak terjadi perdarahan.
- e. Menyusui merupakan salah satu cara untuk mencegah kehamilan. Pada ibu yang menyusui hormon estrogen tidak terbentuk sehingga ibu tidak kesuburan ibu akan tertunda. Hal ini menunjukkan bahwa dengan menyusui maka ibu akan menjarangkan kehamilannya.
- f. Pada ibu yang menyusui maka akan terjadi penundaan menstruasi dan berkurangnya perdarahan setelah melahirkan. Hal ini akan membantu ibu untuk mencegah anemia atau kekurangan zat besi. Selain itu menyusui juga mencegah terjadinya osteoporosis

D. Kandungan ASI

Menurut Maryuni (2015), ada beberapa kandungan ASI yaitu:

1. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar mammae, sebelum dan segera sesudah melahirkan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Banyak mengandung protein, antibodi (kekebalan tubuh), immunoglobulin. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi, makanan yang akan datang. Artinya membantu mengeluarkan meconium yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan.

2. Air Susu Transisi atau Peralihan :

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10, berisi karbohidrat dan lemak serta volume ASI meningkat. Kadar protein pada ASI ini semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya.

3. Air Susu Matur

ASI matur disekresikan pada hari kesepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih kekuning-kuningan, karena mengandung casein, riboflavin dan karotin. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut dengan foremilk. Selanjutnya, air susu berubah menjadi hindmilk.

E. Komposisi ASI

ASI mengandung sebagian besar air sebanyak 87,5%. Oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu mendapat tambahan air walaupun berada di tempat yang bersuhu panas. Kekentalan ASI sesuai dengan saluran cerna

bayi, sehingga tidak menyebabkan bayi mengalami diare. Komposisi ASI terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin (Falikhah, 2014).

1. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi bagi tubuh bayi. Dalam ASI terdapat laktosa, dimana laktosa ini adalah karbohidrat yang mudah sekali dicerna tubuh bayi. Karbohidrat dalam ASI sebanyak 7gr dalam 100 mL ASI. Laktosa dalam ASI merupakan zat penting yang berfungsi membantu tubuh menyerap kalsium dan merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang disebut dengan laktobasilus bifidu. Selain laktosa ASI juga mengandung karbohidrat jenis oligosakarida (Kurniawati, Hardiani, dan Rahmawati, 2020).

2. Protein

Kandungan protein dalam ASI cukup tinggi. Protein dalam ASI terdiri dari protein *whey* dan *casein*. Kadar protein *whey* yang lebih tinggi menyebabkan ASI mudah diserap dan dicerna.

3. Lemak

Kadar lemak dalam ASI pada mulanya rendah kemudian meningkat jumlahnya. Lemak ASI berubah setiap kali diisap oleh bayi yang terjadi secara otomatis. Komposisi lemak pada 5 menit pertama isapan akan berbeda dengan 10 menit kemudian. Kadar lemak pada hari pertama berbeda dengan hari kedua dan akan berubah menurut perkembangan bayi dan kebutuhan energi yang dibutuhkan bayi. Jenis lemak dalam ASI merupakan lemak rantai panjang yang merupakan lemak kebutuhan sel jaringan otak dan sangat mudah dicerna serta mempunyai jumlah yang cukup tinggi. Dalam bentuk Omega 3, Omega 6, DHA dan Acachidomid acid merupakan komponen penting untuk meilinasi. Asam linoleat ada di dalam ASI dalam jumlah tinggi. Lemak ASI mudah diserap dan dicerna oleh bayi.

4. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap, walaupun kadarnya relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Zat besi dan kalsium di dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan

jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Vitamin Vitamin yang terkandung dalam ASI diantaranya vitamin K, vitamin D, vitamin E, vitamin A dan vitamin yang larut dalam air.

F. Cara Menyusui

Menyusui Bayi bermanfaat untuk pemulihan rahim, kesehatan payudara & ASI adalah gizi terbaik bagi bayi (KIA, 2023)

1. Cara menyusui yang benar:
 - a. Menyusui sesering mungkin/semua bayi (8-12 kali sehari atau lebih).
 - b. Bila bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan, lalu susui
 - c. Susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain
 - d. Apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh/kencang, maka payudara perlu diperah, ASI disimpan. Hal ini bertujuan mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI
2. Posisi Menyusui Yang Benar
 - a. Kepala dan badan bayi membentuk garis lurus
 - b. Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu
 - c. Badan bayi dekat ke tubuh ibu
 - d. Ibu menggendong/mendekap badan bayi secara utuh
3. Pelekatan Menyusui Yang Benar
 - a. Bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar
 - b. Daggu bayi menyentuh payudara
 - c. Bagian areola di atas lebih banyak terlihat dibanding di bawah mulut bayi
 - d. Bibir bawah bayi memutar keluar (dower)

G. Tanda Bayi Mendapatkan ASI dalam Jumlah Cukup

Menurut Natani (2020), tanda bayi mendapatkan ASI dalam jumlah cukup yaitu:

1. Bayi akan terlihat puas setelah menyusu
2. Bayi terlihat sehat dan berat badannya naik setelah 2 minggu

3. Pertama (100-200 gr setiap minggu)
4. Putting dan payudara tidak luka atau nyeri
5. Setelah beberapa hari menyusui, bayi akan buang air kecil 6-8 kali sehari dan buang air besar berwarna kuning 2 kali sehari
6. Apabila selalu tidur dan tidak mau menyusui maka sebaiknya bayi dibangunkan dan dirangsang untuk menyusui setiap 2-3 jam sekali setiap harinya.

H. Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam Keberhasilan ASI Eksklusif

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi dalam keberhasilan ASI eksklusif :

1. Pengetahuan

Banyak faktor yang berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif atau tidak kepada bayi seperti faktor pendorong dan faktor penguat. Faktor pendorong seperti pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif menjadi sangat penting. Pengetahuan ibu berkaitan dengan persepsi ibu tentang ASI, apabila ibu dengan pengetahuan yang kurang, maka ibu memiliki persepsi yang negatif tentang pemberian ASI (Angraresti, 2016).

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan ibu tentang ASI merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan proses menyusui. Menurut Aldaudy dan Fithria (2018), dilaporkan bahwa ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang pengertian ASI eksklusif akan memberikan ASI eksklusif untuk bayinya demikian sebaliknya jika ibu dengan

tingkat pengetahuan kurang, cenderung tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

2. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain agar mereka dapat memahami, tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka akan menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Namun jika seseorang memiliki tingkat pendidikan rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang dalam menerima informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan pada orang tersebut (Palupi, 2014).

Persepsi ibu terhadap implementasi ASI menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berkorelasi sangat nyata dengan persepsi ibu tentang manfaat ASI eksklusif bagi bayi dan persepsi 15 ibu tentang ASI perahan (penyimpanan ASI). Melalui pendidikan yang dimiliki, seorang ibu dapat menggali informasi mengenai tata cara menyusui bayi yang baik dan dapat menerima segala informasi terutama yang berkaitan dengan ASI eksklusif (Mulyaningsih, 2017).

Menurut UU No. 20 tahun 2003, untuk mengukur skor pendidikan ibu dalam pemberian ASI eksklusif, dilaporkan bahwa sistem penilaian yang dibagi menjadi 3 yaitu rendah (bila tamat SD atau tidak tamat), menengah (bila tamat SMP atau tidak tamat) dan tinggi (bila lulus atau pernah duduk di SMA atau Perguruan Tinggi) (Setneg RI, 2003).

3. Pekerjaan Ibu

Variabel status pekerjaan ibu merupakan faktor yang bersifat memproteksi, artinya ibu yang tidak bekerja akan lebih mendukung dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu yang bekerja. Hal ini dikarenakan ibu yang tidak melakukan pekerjaan di luar rumah akan memiliki banyak waktu dan kesempatan untuk menyusui bayinya dibanding dengan ibu yang bekerja di luar rumah. Sebenarnya ibu yang bekerja masih dapat memberikan kepada bayinya dengan memerah ASI baik menggunakan alat/pompa maupun tangan, kemudian disimpan dan

dapat diberikan pada bayi selama ibu bekerja (Patimah, Fitriani, dan Sulistiyoningsih, 2019).

Buku yang dibuat oleh Soerbakti (2002) yang berjudul *Klasifikasi Baku Jenis Pekerjaan Indonesia*, dilaporkan bahwa klasifikasi pekerjaan ibu menjadi 2 kategori yaitu, bekerja (PNS, pegawai swasta, pedagang/berjualan, petani) dan tidak bekerja (tidak berpenghasilan).

4. Budaya

Kepercayaan yang dianut seorang ibu dalam praktik pemberian ASI dalam keluarganya yang salah akan tetap diikuti dan diwariskan kegenerasi berikutnya karena dianggap budaya yang benar. Beberapa kepercayaan yang berkembang dimasyarakat tentang menyusui bahwa menyusui bayi dipercaya dapat merubah bentuk payudara ibu. Pemahaman tersebut menjadi kendala yang signifikan menyebabkan kegagalan dalam menyusui. Tradisi dan kepercayaan berkembang sebagai sesuatu yang akan menggiring perilaku masyarakat untuk melakukan hal sesuai dengan tradisi dan kepercayaan yang ada dilingkungan mereka. Mitos ataupun kepercayaan adalah hal yang menghambat tindakan menyusui yang normal, beberapa mitos yang sering ada yaitu kolostrum yang terdapat dalam ASI tidak bagus bagi bayi, bayi akan mengalami kekurangan nutrisi jika diberi ASI saja sehingga dari kepercayaan tersebut maka ibu akan memberikan makanan tambahan lain selain ASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi bayi (Patimah, Fitriani, dan Sulistiyoningsih, 2019).

5. Dukungan Suami

Menurut Nasution (2020), dilaporkan bahwa Dirjen Gizi dan KIA, tingkat keberhasilan ibu dalam menyusui sangat ditentukan oleh terdapat atau tidaknya dukungan suami, keluarga, masyarakat, lingkungan kerja serta petugas kesehatan. Dukungan suami kepada istrinya dalam memberikan ASI eksklusif merupakan wujud dari dukungan sosial yang bersumber dari luar.

Dukungan suami terbukti keberhasilan menyusui. Suami bisa membantu mengerjakan rumah tangga dan memastikan ibu beristirahat

dengan cukup, menenangkan bayi saat rewel. Suami bisa membantu merawat bayi ketika ibu sedang sibuk seperti mengganti popok dan mengajak bayi untuk mengobrol atau mengajak anak-anak yang lebih besar bermain ketika ibu sedang menyusui bayi (Asih dan Resneni, 2016).

6. *Rooming In*

Rawat gabung merupakan salah satu cara perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan tidak dipisahkan, melainkan ditempatkan bersama dalam ruangan selama 24 jam penuh. Manfaat rawat gabung dalam proses laktasi dapat dilihat dari aspek fisik, fisiologis, psikologis, edukatif, ekonomi maupun medis.

Berikut merupakan beberapa Aspek melakukan *Rooming In* :

a. Aspek fisik

Kedekatan ibu dengan bayinya dapat mempermudah bayi menyusui setiap saat, tanpa terjadwal (nir-jadwal). Dengan demikian, semakin sering bayi menyusui maka ASI segera keluar.

b. Aspek fisiologis

Bila ibu selalu dekat dengan bayinya, maka bayi lebih sering disusui. Sehingga bayi mendapat nutrisi alami dan kecukupan ASI. Refleks oksitosin yang ditimbulkan dari proses menyusui akan membantu involusio uteri dan produksi ASI akan dipacu oleh refleks prolaktin. Selain itu, berbagai penelitian menyatakan bahwa dengan ASI eksklusif dapat menjarangkan kehamilan atau dapat digunakan sebagai KB alami.

c. Aspek psikologis

Rawat gabung dapat menjalin hubungan batin antara ibu dan bayi atau proses lekat (*early infant mother bonding*). Hal ini disebabkan oleh adanya sentuhan badaniah ibu dan bayi. Kehangatan tubuh ibu memberikan stimulasi mental yang diperlukan bayi, sehingga memengaruhi kelanjutan perkembangan psikologis bayi. Ibu yang dapat memberikan ASI secara eksklusif, merupakan kepuasan tersendiri.

d. Aspek edukatif

Rawat gabung memberikan pengalaman bagi ibu dalam hal cara merawat bayi dan merawat dirinya sendiri pasca melahirkan. Pada saat inilah, dorongan suami dan keluarga sangat dibutuhkan oleh ibu.

e. Aspek ekonomi

Rawat gabung tidak hanya memberikan manfaat pada ibu maupun keluarga, tetapi juga untuk rumah sakit maupun pemerintah. Hal ini merupakan suatu penghematan dalam pembelian susu buatan dan peralatan lain yang dibutuhkan.

f. Aspek medis

Pelaksanaan rawat gabung dapat mencegah terjadinya infeksi *nosokomial*. Selain itu, ibu dapat melihat perubahan fisik atau perilaku bayinya yang menyimpang dengan cepat. Sehingga dapat segera menanyakan kepada petugas kesehatan sekiranya ada hal-hal yang dianggap tidak wajar (Khasanah dan Sulistyawati, 2017).

7. IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

Bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir sering disebut dengan inisiasi menyusu dini (*early initiation*) atau permulaan menyusu dini. Hal ini merupakan peristiwa penting, dimana bayi dapat melakukan kontak kulit langsung dengan ibunya dengan tujuan dapat memberikan kehangatan. Selain itu, dapat membangkitkan hubungan atau ikatan antara ibu dan bayi. Pemberian ASI seawal mungkin lebih baik, jika memungkinkan paling sedikit 30 menit setelah lahir (Khasanah dan Sulistyawati, 2017).

Inisiasi Menyusu Dini adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan, di mana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu). Inisiasi menyusu dini akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (ASI saja) dan lama menyusui. Dengan demikian, bayi akan terpenuhi

kebutuhannya hingga usia 2 tahun, dan mencegah anak kurang gizi (Maryuni, 2015).

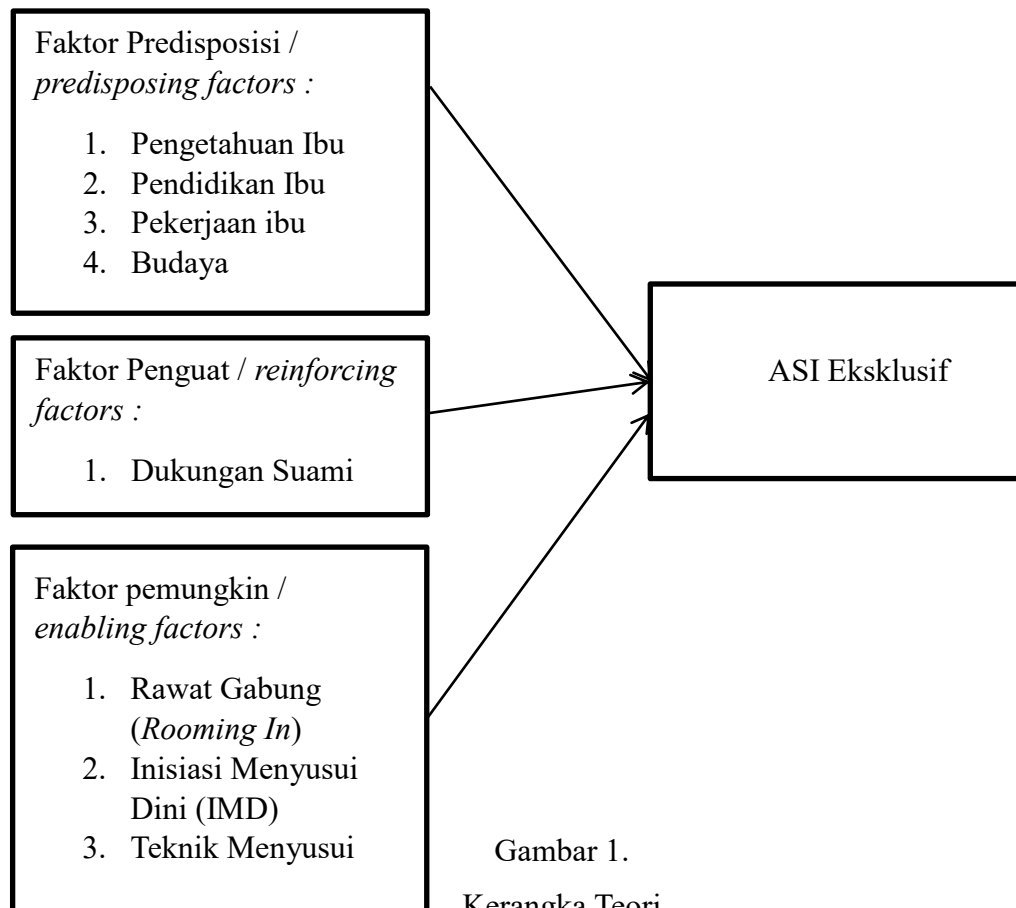
I. Teknik Menyusu

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui dan bayi jarang menyusu. Bila bayi jarang menyusu karena bayi enggan menyusu akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI (Roesli, 2011).

Banyak faktor yang menyebabkan pemberian ASI eksklusif tidak dapat terlaksana dengan baik, salah satunya adalah kesalahan pada teknik menyusui yang menyebabkan proses pengeluaran ASI dari payudara ibu tidak dapat terlaksana dengan baik dan lancar. Sebagian besar ibu yang tidak menyusui bayinya bukan karena gangguan fisik melainkan lebih banyak karena kesalahan pada teknik menyusui. Masalah yang dialami saat menyusui antara lain puting susu yang luka dan masalah penempelan mulut bayi ke payudara. Sementara itu, banyak ibu menyusui berhenti menyusui pada minggu kedua setelah melahirkan bukan karena faktor fisik dan psikologi ibu melainkan karena masalah-masalah seperti nyeri payudara saat menyusui, bayi sulit menghisap karena kesalahan posisi, serta penjadwalan pemberian ASI karena menganggap bahwa pemberian ASI merupakan kegiatan yang menghabiskan waktu (Carlson, 2008).

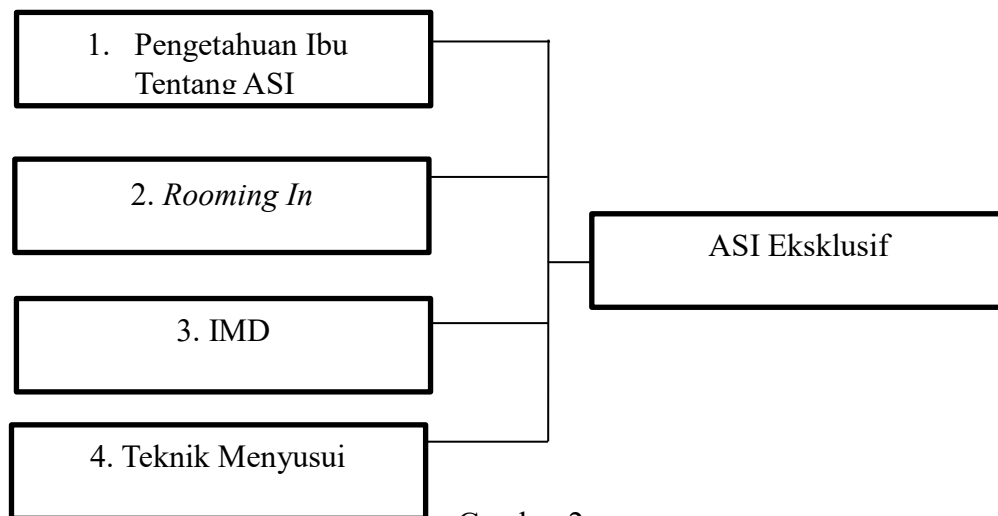
J. Kerangka Teori

Dasar penelitian ini adalah ASI eksklusif salah satunya dipengaruhi oleh kontribusi dari pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, *Rooming in*, dan IMD.



Sumber : Aldaudy dan Fithria (2018), Mulyaningsih (2017), Patimah, Fitriani, & Sulistiyoningsih (2019), Nasution (2020), Khasanah dan Sulistyawati (2017), dan Roesli (2011).

K. Kerangka Konsep



Gambar 2.

Sumber : Aldaudy dan Fithria (2018), Khasanah dan Sulistyawati (2017), dan Roesli (2011).

L. Definisi Operasional (DO)

Tabel 1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Pemberian ASI eksklusif 0-6 Bulan	Kegiatan ibu dalam pemberian ASI pada bayinya saat baru dilahirkan sampai umur 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan lain kecuali obat dan vitamin	Wawancara	Kuesioner	1. Tidak ASI eksklusif 2. ASI eksklusif (Kemenkes, 2019)	Ordinal
2.	Pengetahuan Ibu Tentang ASI eksklusif	Kemampuan ibu dalam menjawab pertanyaan tentang gizi bayi dan ASI eksklusif	Wawancara	Kuesioner	1. Kurang =jika jawaban benar <12 (60%) 2. Cukup = Apabila jawaban benar 12-16 (60-80%) 3. Baik = Apabila jawaban benar >16 (80%) (Komsam, 2000)	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
3.	IMD	Ibu saat baru melahirkan melakukan IMD, dimana bayi diletakkan di dada ibu selama minimal 1 jam.	Wawancara	Kuesioner	1. Tidak IMD 2. IMD (Kemenkes, 2020)	Ordinal
4.	<i>Rooming In</i>	Tempat bayi dirawat setelah dilahirkan oleh ibu.	Wawancara	Kuesioner	1. Tidak <i>Rooming In</i> 2. <i>Rooming In</i>	Ordinal
5.	Teknik Menyusui	Kemampuan ibu menyusui bayi dengan posisi dan pelekatan yang benar.	Observasi	Lembaran Bantuan Pengamatan	1. Ditemukan Kesukaran Saat Menyusui 2. Tidak Ditemukan Kesukaran Saat Menyusui (Kemenkes, 2022)	Ordinal