

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

Menurut Maryunani (2021) ASI Eksklusif adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang di sekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi. ASI Eksklusif merupakan makanan yang paling ideal bagi pertumbuhan neonates, sejumlah komponen yang terkandung didalamnya, ASI sebagai nutrisi untuk pertumbuhan dan perlindungan pertama terhadap infeksi (Asih & Risneni, 2016).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI atau air susu ibu saja selama 6 bulan pertama, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi (walyani, 2015). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim (Haryono & Setianingsih, 2014).

2. Manfaat dan keuntungan pemberian ASI Eksklusif

Memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif adalah pilihan gizi terbaik yang dapat diberikan kepada bayi. Tindakan ini memiliki sejumlah manfaat dan keuntungan yang sangat berharga bagi bayi. ASI eksklusif merupakan sumber nutrisi yang optimal, membantu melindungi bayi dari penyakit, dan mendukung perkembangan kesehatan yang kuat. Manfaat ASI Eksklusif sebagai berikut;

a. Gizi optimal

ASI adalah makanan terbaik dan paling sempurna untuk bayi. Ini mengandung semua nutrisi esensial yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. ASI berubah secara dinamis sesuai dengan kebutuhan bayi, sehingga selalu sesuai dengan perkembangan dan usia bayi.

b. Perlindungan terhadap penyakit

- 1) ASI mengandung antibodi dan faktor kekebalan yang membantu bayi melawan infeksi dan penyakit.
- 2) Bayi yang diberikan ASI eksklusif memiliki risiko lebih rendah terkena infeksi saluran pernapasan, diare, infeksi telinga, dan penyakit lainnya.

c. Kesehatan pada ibu

- 1) Menyusui membantu mengontraksi rahim setelah persalinan, yang membantu ibu pulih lebih cepat.
- 2) Ibu yang menyusui memiliki risiko lebih rendah terkena kanker payudara, kanker ovarium, penyakit jantung, dan osteoporosis.

d. Koneksi emosional

- 1) Menyusui membangun ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi.
- 2) Ini memberikan perasaan kenyamanan, keamanan, dan kebahagiaan kepada bayi dan ibu.

e. Mendukung pertumbuhan otak

- 1) ASI mengandung DHA (asam lemak omega-3) yang sangat penting untuk perkembangan otak bayi.
- 2) Ini dapat meningkatkan kemampuan kognitif dan perkembangan intelektual anak.

f. Kesehatan gigi

- 1) ASI eksklusif mengurangi risiko perkembangan gigi berlubang pada bayi karena tidak mengandung gula tambahan seperti susu formula.

Keuntungan pemberian ASI Eksklusif sebagai berikut ;

a. Ekonomis

- 1) ASI adalah makanan gratis, sehingga menghemat biaya makanan bayi dan peralatan botol susu.
- 2) Tidak ada biaya tambahan untuk persiapan atau penyimpanan.

b. Ramah lingkungan

- 1) Tidak ada limbah yang dihasilkan dari botol susu dan formula, yang berkontribusi pada perlindungan lingkungan.

c. Praktis

- 1) ASI selalu tersedia dan siap disajikan, tidak perlu persiapan atau pemanasan.
- 2) Ini sangat praktis untuk ibu yang bekerja, perjalanan, atau berada di tempat yang sulit diakses.

3. Mekanisme Produksi ASI

Salah satu hal yang cukup penting untuk mencapai kesuksesan menyusui yaitu dengan mengetahui mekanisme produksi ASI sejak kehamilan. Produksi ASI terjadi dalam tiga fase/tahap, yaitu laktogenesis I, laktogenesis II, dan laktogenesis III.

a. Laktogenesis I

Sejak akhir trimester 2 atau awal trimester 3 kehamilan, kolostrum sudah mulai di produksi. Proses produksi ASI selama kehamilan ini sepenuhnya diatur oleh hormon endokrin dan sistem pengendalian itu disebut sistem kembali endokrin. Pada fase ini, produksi ASI belum terlalu banyak karena ditekan oleh kadar hormon progesteron yang tinggi. Ketika ibu melahirkan, plasenta terlepas dari rahim sehingga menyebabkan kadar hormon progesteron turun. Efek berikutnya, kadar hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI meningkat. Karena pengeluaran kolostrum pasca kelahiran ini masih diatur oleh hormon, ibu tidak perlu khawatir kolostrum tidak akan keluar (asalkan tidak ada hal-hal yang menghambat pengeluarannya).(F.B Monika, 2018)

b. Laktogenesis II

Menurut S Kelly Bonyta, IBCLC, Fase laktogenesis II terjadi 30-40 jam pasca kelahiran. Sedangkan sumber lain menyatakan laktogenesis II terjadi pada hari ke-2 hingga ke-5 pasca kelahiran. Pada fase ini, kolostrum sudah mulai berubah menjadi ASI transisi. Aliran darah ke payudara meningkat sehingga payudara mulai terasa kencang dan berat. Kadar hormon progesteron telah menurun. Akibatnya, hormon prolaktin terus meningkat sehingga ASI mulai di produksi lebih banyak yang umumnya sudah terjadi pada hari ke-3 dan ke-4 pasca kelahiran. (F.B Monika, 2018)

c. Laktogenesis III

Laktogenesis III mulai terjadi antara hari ke-8 hingga ke-10 pasca kelahiran. Dalam Fasa ini, bukan sistem kendali endokrin lagi yang mengatur, melainkan sistem kendali autokrin/lokal. Makna sistem kendali lokal adalah seberapa sering ASI dikeluarkan dan seberapa baik payudara dikosongkan. Inilah yang merupakan mekanisme kendali utama produksi ASI, atau sudah berlaku hukum Persediaan versus permintaan. Pada tahap laktogenesis III dan seterusnya, Produksi ASI di tiap payudara bergantung pada seberapa sering ASI dikeluarkan (baik melalui disusui langsung atau perah) Dan seberapa baik pengosongan payudara. Jadi, bisa saja satu payudara tidak menghasilkan ASI sama sekali, tapi payudara yang lainnya tetap memproduksi normal. Menyapih satu payudara saja tetap memungkinkan, misalnya saat ibu mengalami mastitis berulang atau menjalani operasi pada salah satu payudara. (F.B Monika, 2018)

4. Komposisi Gizi Dalam ASI

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu, hal ini berdasarkan stadium laktasi. Komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam :

a. Kolostrum

Kolostrum yaitu ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibanding dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel, adapun khasiat kolostrum sebagai berikut ;

- 1) Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
- 2) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi.
- 3) Mengandung zat antibody sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan.

b. ASI Masa Transisi

ASI yang dihasilkan mulai dari hari-4 sampai hari ke-10.

c. ASI Matur

ASI yang dihasilkan mulai dari hari-10 sampai seterusnya. (Elisabeth & Endang, 2017)

Tabel 1
Komposisi kandungan ASI

kandungan	kolostrum	ASI Transisi	ASI Matur
Energi (Kg kla)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
Immunoglobulin			
Ig A (mg/ 100 ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/ 100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosim (mg/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
laktoferin	420-520	-	250-270

Sumber : Elisabeth dan Endang (2017)

Tabel 1, merupakan perbedaan kadar gizi yang dihasilkan kolostrum, ASI Transisi dan ASI Matur.

5. Hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI

Pada ibu yang normal dapat menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi beberapa faktor sebagai berikut :

a. Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk memproduksi ASI yang baik, makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup. Selain itu, ibu dianjurkan minum lebih banyak, kurang lebih 8-12 gelas/ hari. (maritalia, 2014). Bahan makanan yang dibatasi

untuk ibu menyusui seperti yang merangsang seperti cabe, merica, jahe, kopi, dan alkohol, yang membuat kembung seperti ubi, singkong, kol, sawi, dan daun bawang. Serta bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.

b. Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang. (Maritalia, 2014)

c. Faktor istirahat

Bila kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya dengan demikian pembentukan ASI berkurang. (Maritalia, 2014)

d. Perawatan payudara

Dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi *hypopise* untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi hormon oksitosin. (Maritalia, 2014)

e. Anatomi buah dada

Bila jumlah lobus dalam buah dada berkurang, lobules pun berkurang. Dengan demikian produksi ASI juga berkurang karena sel-sel ini yang menghisap zat-zat makan dari pembuluh darah akan berkurang. (Maritalia, 2014)

6. Upaya Meningkatkan Produksi ASI

Banyak hal yang mempengaruhi produksi ASI. Produksi dan pengeluaran ASI di pengaruhi dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. (Maritalia, 2014). Upaya untuk memperbanyak ASI, diantaranya :

- a. Tingkatkan frekuensi menyusui/memompa/memeras ASI
- b. Ibu harus dalam keadaan relaks.
- c. Hindari pemberian susu formula.
- d. Hindari penggunaan DOT atau empeng.
- e. Lakukan perawatan payudara.
- f. Melakukan pijat oksitosin, teknik marmet, kompres hangat dll.
- g. Pemberian tablet Fe selama masa nifas

7. Faktor Penghambat Produksi ASI

Banyak ibu khawatir payudaranya lunak atau tidak penuh menandakan ASI berkurang. Padahal sebaliknya, bila ibu membiarkan payudaranya penuh bahkan sampai bengkak, produksi ASI dapat terhambat. Berikut ini adalah dua hal yang memperlambat produksi ASI ketika payudara ibu penuh. (F.B Monika, 2018)

- a. Adanya protein inhibitor/penghambat produksi ASI. Ketika payudara ibu penuh, suatu protein peptide bernama FIL (*feedback inhibitor of lactation*) akan menghasilkan tubuh yang berfungsi memperlambat produksi ASI.
- b. Tekanan pada payudara, ASI yang penuh akan menekan payudara sehingga aliran darah ke payudara berkurang dan juga akan menekan sel pembentuk ASI.

8. Tanda Bayi Cukup ASI

a. Tanda bayi cukup ASI dilihat dari bayi :

- 1) Warna seni biasanya tidak berwarna kuning pucat.
- 2) Jumlah buang air kecil (BAK) dalam satu hari paling sedikit 6 kali.
- 3) Bayi sering buang air besar (BAB) berwarna kekuningan berbiji.
- 4) Bayi kelihatannya puas, sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- 5) Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam.
- 6) Berat badan bayi bertambah sesuai usianya (sesuai grafik KMS).
- 7) Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama.
- 8) Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentan usianya).
- 9) Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas.

b. Tanda bayi cukup ASI dilihat dari ibu :

- 1) Payudara ibu terasa lembut setiap kali selesai menyusui.
- 2) Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu.
- 3) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.
- 4) Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.

9. Masalah-Masalah Dalam Pemberian ASI

Adapun masalah-masalah dalam pemberian ASI antara lain :

a. Masalah yang timbul dari ibu, yaitu :

- 1) Masalah yang timbul dari puting susu seperti puting susu lecet, puting susu datar atau terbenam.
- 2) Masalah yang timbul dari payudara seperti payudara penuh, payudara bengkak, mastitis (infeksi payudara), abses payudara.
- 3) Masalah yang timbul dari produksi ASI seperti ASI belum keluar dan ASI sedikit.
- 4) Faktor psikologis ibu.
- 5) Faktor fisik ibu.

b. Masalah yang timbul dari bayi, yaitu :

Adapun beberapa masalah pemberian ASI yang timbul dari bayi :

- 1) Bayi tidak mau menyusu
Penyebab bayi yang tidak mau menyusui, yaitu bayi sedang sakit, kesulitan dengan teknik menyusui, serta perhatian bayi mudah teralih.
- 2) Bayi yang sering menangis
Artinya dari tangisan sang bayi yaitu adanya ketidaknyamanan pada bayi, bayi merasa bosan dan kesepian, bayi kelelahan, bayi sedang sakit dan bayi kelaparan.

10. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI

a. Faktor Internal

Menurut Suradi & Roesli (2014) Faktor internal merupakan faktor yang terdapat dalam diri individu itu sendiri, meliputi :

1) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Tingkat pendidikan ibu yang rendah meningkatkan risiko pada ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Selain itu, pendidikan akan mendorong seseorang untuk mencari informasi melalui pengalaman, sehingga memperoleh pengetahuan.

2) Tingkat pengetahuan

Ibu harus mempunyai pengetahuan yang baik tentang menyusui. Hilangnya pengetahuan tentang menyusui berarti ibu kehilangan kepercayaan diri terhadap kemampuannya memberikan perawatan terbaik bagi bayinya, dan bayi kehilangan nutrisi penting serta perawatan yang optimal.

3) Tingkat ekonomi

Penghasilan adalah pendapatan bulanan keluarga yang dapat memenuhi kebutuhan keluarga. Saat ini kebutuhan ekonomi menjadi hal yang penting dalam keluarga, sehingga tidak hanya suami saja yang harus bekerja, namun banyak juga istri yang harus bekerja jauh. Perempuan di perkotaan bekerja di sektor formal dan informal, dan kondisi ini menyulitkan mereka untuk terus memberikan ASI.

4) Psikologis

Stres, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif. Peran keluarga dalam meningkatkan kepercayaan diri ibu sangat besar.

5) Fisik ibu

Faktor fisik ibu seperti sakit, lelah, ibu yang menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormon, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol, perokok, atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI sehingga mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi.

6) Kondisi bayi

Beberapa kondisi bayi bisa mempersulit tindakan menyusui, tetapi bukan tidak mungkin untuk mencobanya (dengan dukungan medis yang benar). Termasuk diantaranya adalah kelainan-kelainan seperti tidak tahan terhadap laktosa atau fenilketonuria (PKU), di mana susu manusia maupun susu sapi tidak bisa dicerna. Sumbing bibir dan atau langit-langit, dan kelainan bentuk mulut lainnya yang mengganggu penghisapan. Meskipun keberhasilan menyusui sebagian tergantung dari jenis cacatnya, tetapi dengan bantuan khusus, tindakan menyusui masih bisa dimungkinkan.

b. Faktor Eksternal

Menurut Maritalia (2014) Faktor eksternal merupakan faktor – faktor yang dipengaruhi oleh lingkungan, maupun dari luar individu itu sendiri, meliputi :

1) Peran suami

Dukungan suami atau ayah serta hubungan yang hangat antara suami dan istri akan membantu proses menyusui menjadi lebih lancar. Oleh karena itu, hal terpenting dalam proses menyusui bagi adalah menjaga keseimbangan terutama dalam hal pengasuhan, agar istri dan anak selalu merasa diperhatikan dan hubungan keluarga tetap kokoh dan erat (secara emosional).) dan anak akan merasa nyaman. Saat itu, hormon oksitosin akan merangsang otot-otot di sekitar sel sehingga menyebabkan keluarnya ASI. Proses ini disebut *let down reflect* (refleks pengeluaran ASI). Penting sekali bagi ibu menyusui untuk menjaga suasana hati serta jiwa agar selalu dalam keadaan ceria dan bahagia. Jika ibu sedang lelah atau stres, produksi hormon oksitosin bisa terhambat dan akhirnya menghambat produksi ASI.

2) Riwayat Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*)

Pada penelitian Chandrasekhar et al di wilayah perkotaan Nepal menunjukkan bahwa counselling selama ANC oleh tenaga kesehatan merupakan faktor yang berperan penting terhadap pemberian ASI.

3) Tempat persalinan

Tempat persalinan dapat berpengaruh terhadap pemberian makanan prelakteal dikarenakan masih terdapat kebijakan atau tata laksana rumah sakit atau tempat bersalin yang kurang mendukung keberhasilan menyusui seperti bayi baru lahir tidak segera disusui, memberikan makanan prelakteal, dan tidak dilakukannya rawat gabung.

4) Penolong Persalinan

Penolong persalinan merupakan kunci utama keberhasilan pemberian menyusui dini dan pencegahan terhadap pemberian prelakteal ataupun sebaliknya. Hal ini dikarenakan pada waktu bayi baru lahir, peran penolong sangat dominan. Kunci pelaksanaan sepuluh langkah menyusui adalah dengan adanya komitmen penolong persalinan untuk melaksanakan IMD dan tidak memberikan makanan

apa pun selain ASI kepada bayi baru lahir termasuk pemberian susu formula dan makanan ataupun minuman sebagai prelakteal.

5) Praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Ruang Bersalin

Penelitian menunjukkan bahwa IMD meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif secara signifikan, sama seperti hasil penelitian serupa yang telah dilakukan sebelumnya. Beberapa penelitian telah menyatakan pengaruh jangka panjang dari IMD terhadap pemberian ASI eksklusif dan lama pemberiannya. Angka pemberian ASI (secara eksklusif dan hampir eksklusif) meningkat secara signifikan pada kelompok bayi yang diberikan perlakuan IMD (85,3%), dibandingkan dengan bayi yang tidak dilakukan IMD (65,7%).

B. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

1. Pengertian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses membiarkan bayi menyusu sendiri segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu). Inisiasi Menyusu Dini akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif dan lama menyusui. Dengan demikian, bayi akan terpenuhi kebutuhannya hingga usia 2 tahun dan mencegah anak kekurangan gizi. (Maryunani, 2021). Inisiasi Menyusu Dini atau disingkat IMD dilakukan langsung saat lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh dibersihkan, hanya dikeringkan kecuali tangannya. Proses ini harus berlangsung *skin to skin* antara bayi dan ibu. (Maryunani, 2021).

Bagi ibu, inisiasi menyusui dini (IMD) dapat mengoptimalkan pengeluaran hormone oksitosin, prolaktin, dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi (Prawirohardjo, 2014). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) menjadi momen penting yang harus dilakukan oleh ibu kepada bayinya untuk menyusui pada payudara ibu dikemudian hari. IMD juga merupakan hak yang dijamin dalam peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang ASI Eksklusif (Furi, 2020).

2. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Menurut Anik Maryunani 2021, menyatakan manfaat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dibagi menjadi beberapa bagian yaitu :

a. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini secara umum

- 1) Mencegah hipotermia karena dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara.
- 2) Bayi dan ibu menjadi lebih tenang, tidak stress, pernapasan dan detak jantung lebih stabil, dikarenakan oleh kontak antara kulit ibu dan bayi
- 3) Mempererat hubungan ikatan ibu dan anak (bonding attachment) karena 1-2 jam pertama, bayi dalam keadaan siaga. Setelah itu, biasanya bayi tidur dalam waktu yang lama.
- 4) Imunisasi dini. Mengecap dan menjilati permukaan kulit ibu sebelum mulai mengisap putting adalah cara alami bayi mengumpulkan bakteri-bakteri baik yang ia perlukan untuk membangun sistem kekebalan tubuhnya.
- 5) Bayi yang diberi kesempatan menyusu dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui.

b. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini secara khusus

1) Manfaat untuk ibu

- a) Meningkatkan hubungan khusus ibu dan bayi.
- b) Merangsang kontraksi otot rahim sehingga mengurangi risiko perdarahan sesudah melahirkan.
- c) Memperbesar peluang ibu untuk memantapkan dan melanjutkan kegiatan menyusui selama masa bayi.
- d) Mengurangi stress ibu setelah melahirkan

2) Manfaat untuk bayi

- a) Mempertahankan suhu bayi tetap hangat.
- b) Menenangkan ibu dan bayi serta meregulasi pernafasan dan detak jantung.
- c) Memungkinkan bayi untuk menemukan sendiri payudara ibu untuk mulai menyusui.
- d) Mempercepat keluarnya meconium (kotoran bayi berwarna hijau agak kehitaman yang pertama keluar dari bayi karena meminum air ketuban).

- e) Bayi akan terlatih motoriknya saat menyusui, sehingga mengurangi kesulitan menyusui.

c. Manfaat Inisiasi Menyusui Dini secara psikologis

- 1) Adanya ikatan emosi (*emotional Bonding*)
 - a) hubungan ibu dan bayi lebih erat dan penuh kasih sayang.
 - b) ibu merasa lebih bahagia.
 - c) bayi lebih jarang menangis.
 - d) ibu berperilaku lebih peka (*affectionately*).
- 2) Perkembangan anak menunjukkan uji kepintaran yang lebih baik dikemudian hari.

3. Persiapan Melakukan Menyusui Dini

a. Persiapan Ibu

- 1) Persiapan pasien didahului dengan edukasi saat pemeriksaan antenatal mengenai prosedur pelaksanaan IMD pada ibu dan juga keluarga yang menemani proses persalinan.
- 2) Sadar diri untuk menyusui, ibu berfokus pada proses yang di sadari sebagai tugas wajib tanpa pamrih dan terbaik untuk bayinya.
- 3) Ibu dan keluarganya diharapkan mampu menjaga agar bayi tidak terjatuh selama proses IMD.

Untuk melakukan IMD, kesabaran, kesiapan mental, dan dukungan keluarga diperlukan. Ibu tidak boleh merasa risih ketika bayi diletakkan di tubuhnya. Ibu yang akan menjalani IMD usai melahirkan sangat membutuhkan dukungan keluarga, terutama suaminya.

b. Pesiapaan Bidan

1. Bidan membantu ibu menjalani proses melahirkan melakukan kegiatan penanganan kelahiran seperti biasanya.
2. Bidan memastikan tidak ada kontraindikasi pelaksanaan IMD dan faktor-faktor lain yang dapat menghambat.
3. Mengedukasi ibu tentang perilaku bayi sebelum menyusui, bidan harus memiliki sifat yang positif mengenai Inisiasi Menyusui Dini atau juga bidan sabar dalam

melakukan prosedur inisiasi menyusui dini karena ini memerlukan waktu yang lama.

c. Kesiapan ruangan dan lingkungan

Untuk meningkatkan pelaksanaan IMD dan kesuksesan ASI Eksklusif, fasilitas kesehatan harus didukung karena peran petugas adalah yang paling penting dalam mempengaruhi, mendidik, dan mendukung praktik menyusui. Media yang mendukung IMD, seperti leaflet dan poster, serta penyuluhan rutin oleh petugas kesehatan, dianggap dapat meningkatkan pelaksanaan IMD dan kesuksesan ASI Eksklusif.

Sebagian besar pasien selalu menyiapkan perlengkapannya sendiri sesuai dengan kemampuan mereka, jadi sarana IMD diungkap tidak terlalu dibutuhkan. Untuk pelaksanaan IMD, fasilitas pendukung tampaknya tidak begitu diperlukan, karena tenaga kerja yang tidak cukup untuk menjaga suhu tubuh bayi saat dilakukan IMD. Pasien harus memastikan bahwa mereka memiliki perlengkapan yang digunakan, dan petugas kesehatan hanya akan menggunakan perlengkapan lain sebagai pengganti.

4. Langkah-Langkah Inisiasi Menyusui Dini Persalinan Spontan

- 1) Dianjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu di kamar bersalin dalam menolong ibu melahirkan disarankan untuk mengurangi atau tidak menggunakan obat kimiawi.
- 2) Bayi lahir segera dikeringkan secepatnya terutama kepala, kecuali tangannya tanpa menghilangkan verniks, mulut dan hidung bayi dibersihkan, tali Puser diikat.
- 3) Bila bayi tidak memerlukan Resusitasi, baik ditengkurapkan di dada perut ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu dan mata bayi setinggi puting susu. Keduanya diselimuti, bayi dapat diberi topi.
- 4) Anjurkan ibu menyentuh bayi untuk merangsang bayi, biarkan bayi mencari puting sendiri.
- 5) Ibu didukung dan dibantu mengenali perilaku bayi sebelum menyusui. Biarkan kulit kedua bayi bersentuhan dengan kulit ibu selama paling tidak satu jam,

bila awal menyusui terjadi sebelum satu jam tetap biarkan kulit ibu dan bayi bersentuhan sampai setidaknya satu jam.

- 6) Bila dalam satu jam menyusui awal belum terjadi, bantu ibu dengan mendekatkan baik ke puting tapi jangan memasukkan puting ke mulut bayi. Beri waktu kulit melekat pada kulit 30 menit atau satu jam lagi.
- 7) Setelah melekat kulit ibu dan kulit bayi setidaknya satu jam atau selesai menyusui awal, bayi baru dipisahkan untuk ditimbang, diukur, dicap, diberi vitamin K.
- 8) Rawat gabung ibu dan bayi Dalam satu kamar, dalam jangkauan ibu selama 24 jam.
- 9) Berikan ASI saja tanpa minuman atau makanan lain kecuali atas indikasi medis tidak diberi dot atau empeng.

5. Faktor-Faktor Yang Menghambat Inisiasi Menyusui Dini

a. Persalinan Normal

Beberapa hal yang dapat menghambat keberhasilan program IMD pada pasien dengan persalinan normal tersebut, antara lain :

- 1) Kondisi ibu yang masih lemah (bagi ibu post partum normal, dalam kondisi kelemahan ini ibu tidak mampu untuk melakukan program IMD).
- 2) Ibu lebih cenderung suka untuk beristirahat saja dari pada harus kesulitan membantu membimbing anaknya untuk berhasil melakukan program IMD.

6. Lima Tahapan Perilaku (Pre-feeding Behaviour) Sebelum Bayi Berhasil Menyusu

Bayi baru lahir yang mendapat kontak kulit ke kulit segera setelah lahir, akan melalui lima tahapan perilaku sebelum ia berhasil menyusui. Lima tahapan tersebut yakni :

a. Dalam 30-45 menit pertama

- 1) Bayi akan diam dalam keadaan siaga.
- 2) Sesekali matanya membuka lebar dan melihat ke ibunya.
- 3) Masa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan keluar kandungan merupakan dasar pertumbuhan rasa aman bayi terhadap lingkungannya.

- 4) Hal ini juga akan meningkatkan rasa percaya diri ibu akan kemampuannya menyusui dan mendidik anaknya.
- 5) Demikian pula halnya dengan ayah, dengan melihat bayi dan istrinya dalam suasana menyenangkan ini, akan tertanam rasa percaya diri ayah untuk ikut membantu keberhasilan ibu menyusui dan mendidik anaknya.

b. Antara 45-60 menit pertama

- 1) Bayi akan menggerakkan mulutnya seperti mau minum, mencium, kadang mengeluarkan suara dan menjilat tangannya.
- 2) Bayi akan mencium dan merasakan cairan ketuban yang ada ditangannya.
- 3) Bau ini sama dengan bau cairan yang dikeluarkan payudara ibu dan bau serta rasa ini yang akan membimbing bayi untuk menemukan payudara dan puting susu ibu. Itulah sebabnya tidak dianjurkan mengeringkan ke-2 tangan bayi pada saat bayi baru lahir.

c. Mengeluarkan Liur

Saat bayi siap dan menyadari ada makanan disekitarnya, bayi mulai mengeluarkan liur.

d. Bayi Mulai Bergerak Ke Arah Payudara

1. Aerola payudara akan menjadi sasarannya dengan kaki bergerak menekan perut ibu.
2. Bayi akan menjilat kulit ibu, menghentakkan kepala ke dada ibu, menoleh kekanan dan kiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya dengan tangannya.

e. Menyusu

Akhirnya bayi menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar-lebar, dan melekat dengan baik serta mulai menyusu.

7. Kegagalan Inisiasi Menyusu Dini

Jika bayi tidak memulai menyusui segera, produksi ASI ibu akan berkurang. Ini karena hormon oksitosin, yang memengaruhi produksi ASI ibu, dilepaskan saat bayi mengisap puting ibu selama menyusui. Namun, bayi tetap membutuhkan ASI sebagai nutrisi untuk meningkatkan kekebalan tubuhnya. Jika produksi ASI ibu

tidak seimbang dengan kebutuhan ASI bayi, program ASI Eksklusif 6 bulan akan gagal.

8. Perilaku Bidan Dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini

Pemerintah telah menghimbau kepada seluruh fasilitas kesehatan baik pemerintah maupun swasta untuk menerapkan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui (LMKM). Point ke-4 dalam 10 LMKM adalah agar penolong persalinan membantu ibu untuk menyusui bayinya dalam waktu 60 menit pertama setelah melahirkan. Selain itu, pemerintah juga telah mengatur standar operasional tindakan yang harus dilakukan setiap penolong persalinan dalam pelaksanaan IMD dalam asuhan bayi baru lahir. IMD merupakan salah satu wewenang bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan sebagai langkah mencapai keberhasilan menyusui.

9. Kontra Indikasi Inisiasi Menyusu Dini

Menurut Roesli (2015), Ada beberapa kondisi yang tidak memungkinkan untuk pelaksanaan inisiasi menyusui dini, baik kondisi ibu maupun kondisi bayi. Namun biasanya kondisi seperti ini hanya ditemui di Rumah Sakit karena kondisi ini merupakan kondisi kegawatdaruratan yang penanganan persalinannya pun hanya dapat dilakukan oleh dokter- dokter yang ahli dibidangnya:

a. Kontra Indikasi Pada Ibu

- 1) Ibu dengan fungsi kardio respiratorik yang tidak baik, penyakit jantung klasifikasi II dianjurkan untuk sementara tidak menyusui sampai keadaan jantung cukup baik. Bagi pasien jantung klasifikasi III tidak dibenarkan untuk menyusui. Penilaian akan hal ini harus dilakukan dengan hati-hati. Jika penyakit jantungnya tergolong berat, tak dianjurkan memberi ASI. Sementara organ jantung bekerja di bawah pengaruh otot polos. Jadi, menyusui dapat memunculkan kontraksi karena kelenjar tersebut terpacu hingga kerja jantung lebih keras sehingga bisa timbul gagal jantung.
- 2) Ibu dengan eklamsia dan pre-eklamsia berat. Keadaan ibu biasanya tidak baik dan dipengaruhi obat-obatan untuk mengatasi penyakit. Biasanya menyebabkan kesadaran menurun sehingga ibu belum sadar betul. Tidak diperbolehkan ASI

dipompa dan diberikan pada bayi. Sebaiknya pemberian ASI dihentikan meski tetap perlu dimonitor kadar gula darahnya. Konsultasikan pada dokter mengenai boleh tidaknya pemberian ASI pada bayi dengan mempertimbangkan kondisi ibu serta jenis obat-obatan yang dikonsumsi.

- 3) Ibu dengan penyakit infeksi akut dan aktif. Bahaya penularan pada bayi yang dikhawatirkan. Tuberkulosis paru yang aktif dan terbuka merupakan kontraindikasi mutlak. Pada sepsis keadaan ibu biasanya buruk dan tidak akan mampu menyusui. Banyak perdebatan mengenai penyakit infeksi apakah dibenarkan menyusui atau tidak. Ibu yang positif mengidap AIDS belum tentu bayinya juga positif AIDS. Itu sebabnya ibu yang mengidap AIDS, sama sekali tak boleh memberi ASI pada bayi.
- 4) Ibu dengan karsinoma payudara, harus dicegah jangan sampai ASInya keluar karena mempersulit penilaian penyakitnya. Apabila menyusui, ditakutkan adanya sel-sel karsinoma yang terminum si bayi. Jika semasa menyusui ibu ternyata harus menjalani pengobatan kanker, disarankan menghentikan pemberian ASI. Obat-obatan antikanker yang dikonsumsi, bersifat sitostatik yang prinsipnya mematikan sel. Jika obat-obatan ini sampai terserap ASI lalu diminumkan ke bayi, dikhawatirkan mengganggu pertumbuhan sel-sel bayi.
- 5) Ibu dengan gangguan psikologi. Keadaan jiwa si ibu tidak dapat dikontrol bila menderita psikosis. Meskipun pada dasarnya ibu memiliki rasa kasih sayang pada bayinya, namun selalu ada kemungkinan si ibu untuk mencederai bayinya.
- 6) Ibu dengan gangguan hormon. Bila ibu menyusui mengalami gangguan hormon dan sedang menjalani pengobatan dengan mengkonsumsi obat-obatan hormon, sebaiknya pemberian ASI dihentikan. Dikhawatirkan obat yang menekan kelenjar tiroid ini akan masuk ke ASI lalu membuat kelenjar tiroid bayi terganggu.
- 7) Ibu dengan TBC. Pengidap TBC aktif tetap boleh menyusui karena kuman penyakit ini tak akan menular lewat ASI, agar tidak menyebarkan kuman ke bayi selama menyusui, ibu harus tetap menggunakan masker, serta ibu harus menjalani pengobatan secara tuntas.

8) Ibu dengan hepatitis. Bila ibu terkena hepatitis selama hamil, biasanya kelak begitu bayi lahir maka bayi akan dilakukan pemeriksaan khusus yang ditangani dokter anak. Bayi akan diberi antibodi untuk meningkatkan daya tahan tubuhnya agar tidak terkena penyakit yang sama. Sedangkan untuk ibunya akan ada pemeriksaan laboratorium tertentu berdasarkan hasil konsultasi dokter penyakit dalam. Dari hasil pemeriksaan tersebut baru bisa ditentukan boleh-tidaknya ibu memberikan ASI pada bayinya. Bila hepatitisnya tergolong parah, umumnya tidak diperbolehkan untuk memberikan ASI dikarenakan khawatir virus hepatitis tersebut akan menular pada bayi.

b. Kontra Indikasi Pada Bayi

1) Bayi kejang

Kejang-kejang pada bayi akibat cedera peralihan atau infeksi tidak memungkinkan bayi untuk dilakukan IMD, hal ini disebabkan kemungkinan terjadinya aspirasi bila kejang timbul saat bayi menyusui. Saat bayi kejang, terjadi penurunan kesadaran yang membuat bayi tidak memungkinkan untuk disusui.

2) Bayi dengan penyakit berat

Bayi dengan penyakit berat seperti jantung atau paru-paru atau penyakit lain yang memerlukan perawatan intensif, tidak memungkinkan untuk disusui oleh ibunya, namun apabila kondisi bayi sudah membaik maka bayi dapat disusui. Selain penyakit berat, bayi dengan kondisi seperti berat badan lahir sangat rendah (BLSR) juga menjadi salah satu kontra indikasi untuk dilakukan IMD atau disusui secara langsung pada ibunya. Hal ini disebabkan reflek menghisap yang belum sempurna.

3) Bayi dengan cacat bawaan

Cacat bawaan yang mengancam jiwa si bayi merupakan kontra indikasi mutlak bagi bayi untuk disusui secara langsung. Cacat ringan seperti labioskizis, palatoskizis, maupun labiopalatoskizis masih memungkinkan bayi untuk disusui pada ibunya.

C. Penelitian Terkait

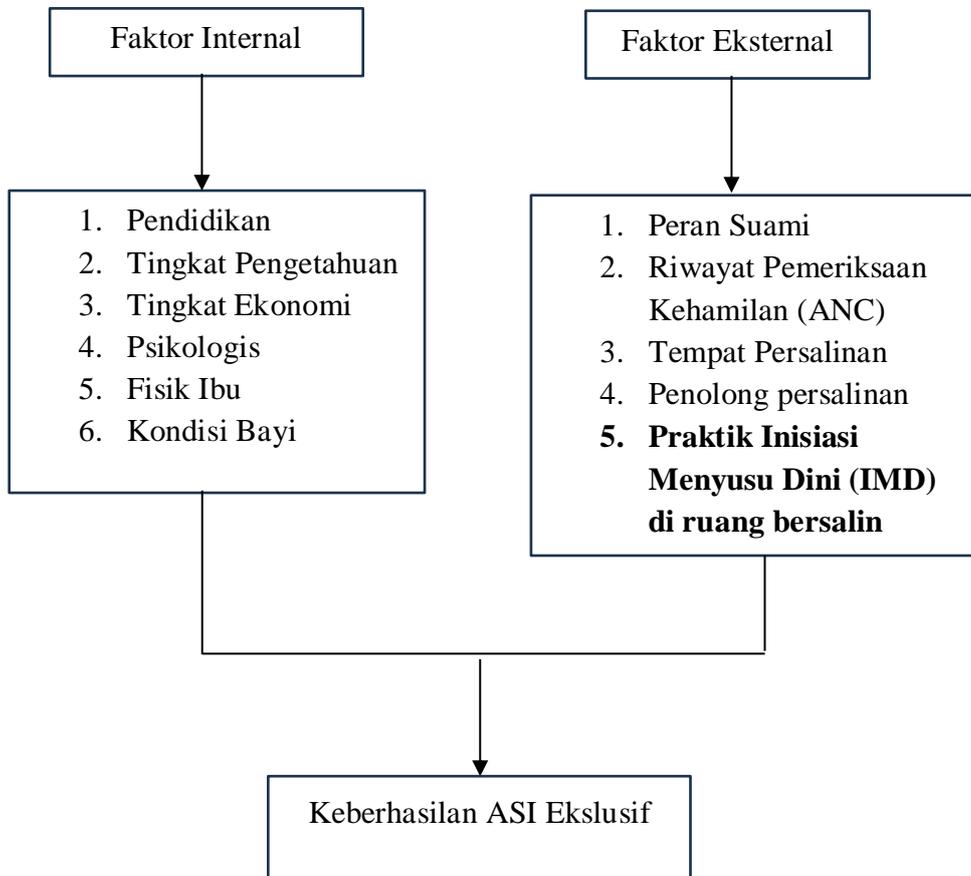
Menurut Penelitian Lediana Sabu Sogen, dkk pada tahun 2017 didapatkan hasil penelitian menunjukkan terdapat 31 responden yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), sedangkan responden yang tidak melakukan IMD adalah sebanyak 10 responden. Sedangkan Responden yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 25 Responden sedangkan sebanyak 16 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Maka didapatkan hasil bahwa responden yang melakukan IMD dan memberikan ASI eksklusif adalah sebanyak 23 responden dan responden yang melakukan IMD namun tidak memberikan ASI eksklusif adalah sebanyak 8 responden. Sementara itu, jumlah responden yang tidak melakukan IMD namun memberikan ASI eksklusif adalah sebanyak 2 responden ,dan tidak IMD serta tidak pula memberikan ASI eksklusif ada 8 responden. Pada uji Chi-Square didapatkan $\rho=0.002 < 0,05$, hal tersebut membuat H_0 ditolak dan kesimpulannya bahwa ada hubungan antara IMD dengan keberhasilan menyusui.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fadila Qurrota a'yun dkk pada tahun 2020 didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 40 responden yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan 22 responden tidak melakukan IMD. Kemudian 37 responden yang memberikan ASI Eksklusif dan 25 responden yang tidak memberika ASI Eksklusif, terdapat 36 responden yang melakukan IMD dan memberikan ASI eksklusif, dan responden yang melakukan IMD namun tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 4 orang. dengan pengujian menggunakan teknik *Chi-Square* didapatkan nilai signifikan 0,000 dengan nilai koefisien kontingensi korelasi sebesar 0,644. Berdasarkan nilai tersebut nilai p value $< 0,05$ dan kesimpulannya ada hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki anak bayi usia 7-12 bulan di puskesmas tanjung sari kabupaten sumedang.

D. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel yang akan diteliti (diamati) yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan untuk mengembangkan kerangka teori penelitian

(Notoatmodjo,2018). Maka dapat disimpulkan kerangka teori penelitian sebagai berikut :

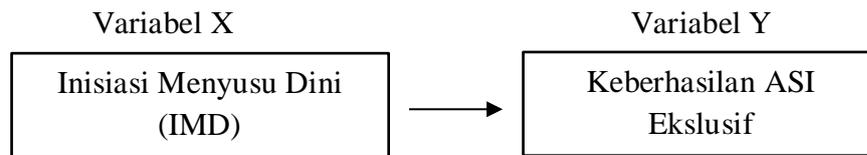


Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Suradi & Roesli (2014), Roesli (2015), Maritalia, (2014)

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus. Oleh Karena itu konsep merupakan abstraksi maka konsep tidak dapat langsung diamati dan diukur. Konsep hanya dapat diamati melalui konstruk atau yang lebih dikenal dengan nama variabel (Notoatmodjo,2018). Berdasarkan pada kerangka teori yang diambil dari tinjauan pustaka, maka kerangka konsep penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 2. Kerangka Konsep

F. Variabel Penelitian

Variabel penelitian mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengatakan bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki dan didapatkan oleh suatu penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2018)

a. Variabel Terikat (Dependent)

Variabel terikat adalah variabel yang dapat dipengaruhi atau yang menjadi akibat Karena adanya variabel bebas. (Notoatmodjo, 2018). Variabel terikat pada penelitian ini adalah Keberhasilan ASI eksklusif.

b. Variabel Bebas (Independent)

Variabel bebas adalah variabel yang dapat mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Notoatmodjo, 2018). Variabel bebas pada penelitian ini adalah Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

G. Hipotesis

Hipotesis adalah hasil suatu penelitian pada hakikatnya yaitu suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian. Hipotesis didalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. **Ha:** Ada Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Kelurahan Panjang Selatan.

2. **Ho:** Tidak ada hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Kelurahan Panjang Selatan.

H. Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu suatu rumusan nyata, pasti, dan tidak membingungkan. Rumusan tersebut dapat diobservasi dan diukur. Maka untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan/definisi operasional. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (Notoatmodjo, 2018). maka definisi operasional dalam penelitian ini adalah :

Tabel 2
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dependen (keberhasilan pemberian ASI Eksklusif)	Keberhasilan ASI Eksklusif dilihat jika bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun kecuali obat sejak bayi berusia 0-6 bulan.	kuesioner	cheklist	ASI Eksklusif : Jika semua jawaban 100% ya. Tidak ASI Eksklusif : Jika jawaban tidak 100% ya.	Ordinal
Independen Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dinilai pada saat awal kelahiran bayi baru lahir diletakkan diatas dada ibu agar mencari puting susu ibu secara spontan.	kuesioner	cheklist	Inisiasi Menyusu Dini (IMD) : Apabila bayi dilakukan IMD pada awal kelahiran. Tidak Inisiasi Menyusu Dini (IMD): apabila bayi tidak dilakukan IMD pada awal kelahiran.	Ordinal