

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keberhasilan ASI eksklusif pada bayi

1. Pengertian Bayi

Bayi didefinisikan sebagai anak yang berumur 0-12 bulan. Masa bayi ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan fisik yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi. Selama periode ini, bayi sepenuhnya bergantung pada perawatan dan pemberian makan oleh ibunya, terutama pemberian ASI. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi berusia 0-6 bulan, yang mengandung nutrisi tak tergantikan oleh makanan dan minuman apapun. (Deswita, 2023 : 28-29)

Masa bayi merupakan bulan pertama kehidupan kritis karena bayi akan mengalami adaptasi terhadap lingkungan, perubahan sirkulasi darah, serta mulai berfungsinya organ-organ tubuh, dan pada pasca neonatus bayi akan mengalami pertumbuhan yang sangat cepat (Deswita, 2023 : 29), masa bayi terdiri atas:

- a. Masa neonatal usia 0-28 hari
 - 1) Neonatal dini/perinatal (0-7 hari)
 - 2) Neonatal lanjut (8-28 hari)
- b. Masa post neonatal usia 29 hari-12 bulan
 - 1) Masa bayi dini (1-2 bulan)
 - 2) Masa bayi akhir (1-2 tahun)

2. Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik (anatomi) dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiplikasi sel-sel tubuh dan juga disebabkan oleh bertambahnya sel. Sementara itu, perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan struktur/fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, serta dapat diperkirakan dan diramalkan sebagai hasil proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistem yang terorganisasi. Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan, dan merupakan aspek penting dalam awal kehidupan bayi. (Deswita, 2023: 29) Berdasarkan pedoman pelaksanaan simulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak

(SDIDTK,2022:9-11), pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

a. Faktor internal (Dalam)

1) Ras/etnik atau bangsa

Anak yang dilahirkan dari ras/bangsa Indonesia, maka ia tidak memiliki faktor herediter ras/bangsa Amerika atau sebaliknya.

2) Keluarga

Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk, atau kurus.

3) Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah masa prenatal, tahun pertama kehidupan, dan masa remaja.

4) Jenis kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki-laki. Akan tetapi, setelah melewati masa pubertas pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat.

5) Genetik

Genetik adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khas. Kelainan genetik yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak salah satunya adalah kerdil.

b. Faktor eksternal (Luar)

1) Gizi

Untuk tumbuh kembang bayi, diperlukan zat makanan yang adekuat. Salah satu sumber zat gizi utama bagi bayi adalah ASI. Pemberian ASI berhubungan dengan status gizi bayi 0-6 bulan

2) Penyakit kronis/kelainan kongenital

Penyakit seperti tuberkulosis, anemia, kelainan jantung bawaan mengakibatkan retardasi pertumbuhan jasmani pada bayi.

3) Lingkungan fisik dan kimia

Lingkungan berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak. Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, serta paparan sinar radioaktif dan zat kimia tertentu mempunyai dampak negatif terhadap

pertumbuhan anak.

4) Psikologis

Hal ini terkait hubungan anak dengan orang sekitarnya. Seorang anak yang tidak dikehendaki orang tuanya atau yang selalu merasa tertekan, akan mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan.

5) Endokrin

Gangguan hormon misalnya pada penyakit hipotiroid akan menyebabkan anak mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan.

6) Sosio-ekonomi

Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan dan kesehatan lingkungan yang menjadi faktor tumbuh kembang anak.

7) Lingkungan pengasuhan

Pada lingkungan pengasuhan, interaksi ibu-anak sangat memengaruhi tumbuh kembang anak

8) Stimulasi Pertumbuhan memerlukan rangsangan/stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan alat mainan, sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak.

9) Obat-obatan

Pemakaian kortikosteroid jangka panjang dan obat perangsang terhadap susunan saraf dapat menyebabkan terhambatnya produksi hormon pertumbuhan pada anak.

3. Penyakit yang umum diderita bayi

Bayi memiliki daya tahan tubuh yang masih berkembang sehingga rentan mengalami berbagai gangguan kesehatan Sinulingga, (2021). Berikut ini adalah beberapa penyakit umum yang sering dialami bayi:

1) Mual dan muntah

Bayi sering mengalami muntah karena sistem pencernaannya yang belum matang. Penyebab umum meliputi tersedak, kekenyangan, atau refluks.

2) Pilek dan flu

Bayi bisa mengalami pilek hingga tujuh kali dalam tahun pertama. Hindari pemberian obat flu tanpa resep dokter. Gunakan larutan saline dan alat penyedot lendir untuk membantu pernapasan bayi.

3) Sakit perut

Bayi dapat mengalami sakit perut karena kolik, refluks, konstipasi, infeksi, atau makanan tertentu. Umumnya tidak berbahaya, tetapi jika disertai gejala lain seperti demam atau lesu, konsultasikan ke dokter.

4) Batuk

Batuk pada bayi bisa disebabkan oleh pilek, flu, atau infeksi lain. Jika batuk disertai mengi atau suara "rejan", segera periksakan ke dokter karena bisa menjadi tanda asma atau pertusis.

5) Demam

Demam ringan umumnya tidak berbahaya, tetapi jika suhu tubuh bayi mencapai 37,7°C atau lebih, terutama pada bayi di bawah tiga bulan.

4. Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif yaitu pemberian ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, tidak diberikan makanan atau minuman lain, kecuali obat-obatan, cairan tetes/sirup dan vitamin menurut rekomendasi WHO (2023).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. ASI eksklusif artinya bayi dari lahir sampai umur 6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa ada tambahan cairan lainnya, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa makanan pendamping apapun. (Widiartini, 2017:33-35).

ASI merupakan cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara wanita melalui proses laktasi. ASI adalah jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi sosial, maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan tubuh, pertumbuhan, anti alergi, serta antiinflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Sudargo, 2019: 39).

ASI adalah sebuah cairan yang memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf (Sudargo, 2019: 39).

Berdasarkan uraian diatas dapat di simpulkan Berdasarkan uraian di atas ASI eksklusif adalah pemberian ASI Saja kepada bayi berusia 0-6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk susu formula, air putih, dan makanan pendamping lainnya. ASI diproduksi oleh kelenjar payudara wanita melalui proses laktasi dan diatur oleh hormon prolaktin serta oksitosin. ASI mengandung nutrisi lengkap, hormon, unsur kekebalan tubuh, zat anti alergi, dan antiinflamasi, yang tidak hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi tetapi juga melindungi dari risiko penyakit.

5. Fisiologi laktasi

Payudara merupakan organ endokrin yang sangat luar biasa, yang mengalami perkembangan serta diferensiasi. Payudara sudah berfungsi secara penuh dalam proses laktasi sejak usia kehamilan 16 minggu keatas. Produksi air susu dibawah kontrol oleh endokrin dan berubah menjadi kontrol otokrin selama laktogenesis II (Yunita, 2023: 24-26).

ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan reflex. Ketika bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua reflex yang akan menyebabkan ASI keluar. Hal ini disebut dengan reflex pembentukan atau reflex prolactin yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan reflex pengeluaran ASI atau disebut juga let down reflex (Yunita, 2023: 24-26).

Produksi ASI merupakan hasil perangsangan payudara oleh hormon prolaktin. Hormon prolaktin dihasilkan oleh kelenjar hipofise anterior yang berada di dasar otak. Bila bayi menghisap ASI maka ASI akan dikeluarkan dari gudang ASI yang disebut dengan sinus laktiferus. Proses penghisapan akan merangsang ujung saraf di sekitar payudara untuk membawa pesan ke kelenjar hipofise anterior untuk memproduksi hormon prolaktin. Prolaktin kemudian akan dialirkan ke kelenjar payudara dan merangsang pembuatan ASI. Hal ini disebut dengan namanya reflex pembentukan ASI atau reflex prolactin (Yunita, 2023: 24-26).

Pada saat payudara sudah memproduksi ASI, terdapat proses pengeluaran ASI yaitu ketika bayi mulai menghisap. Pada proses ini, terdapat beberapa hormone berbeda yang bekerja sama untuk pengeluaran air susu dan melepaskannya untuk di hisap. Gerakan isapan bayi dapat merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar

hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis akan merespon otak untuk melepaskan hormon prolaktin dan hormone oksitosin. Hormon prolaktin dapat merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak susu. Sedangkan hormon oksitosin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang mengelilingi duktus dalam payudara, kontraksi ini menekan duktus dan mengeluarkan air susu ke dalam penampungan di bawah areola. Pada saat proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolaktin dan reflek let down/reflek aliran yang akan timbul karena rangsangan isapan bayi pada puting susu. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofisis sehingga dapat dikeluarkannya prolaktin dan hormon prolaktin dapat merangsang sel-sel alveoli yang fungsinya untuk membuat air susu. Pada ibu menyusui, kadar hormon prolaktin akan mengalami peningkatan jika ibu bayi dalam keadaan stress (pengaruh psikis), anestesi, operasi, rangsangan puting susu, hubungan seksual dan obat-obatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi reflek let down tersebut yaitu dengan melihat bayi, mendengar tangisan bayi, mencium bayi, dan mempunyai pikiran untuk menyusui. Sedangkan, faktor-faktor yang menghambat reflek tersebut adalah ibu bayi yang mengalami stress, kebingungan, pikiran kacau, dan takut untuk menyusui bayinya serta ibu bayi yang mengalami kecemasan (Jayanti, 2022 18-19)

Adapun tahap-tahap perubahan payudara selama hamil sampai menyusui adalah:

1. Mamogenesis (perkembangan payudara)

Pada awal trimester I, sel epitel mammae berproliferasi, mulai bertumbuh serta bercabang pada duktus-ductus yang di pengaruhi oleh hormon estrogen. Selain itu juga terjadi pembentukan lobular yang dipengaruhi oleh hormon glukokortikoid. Duktus berproliferasi sampai ke lapisan lemak dan ujung kuncup duktus berdiferensiasi menjadi alveoli. Selama trimester terakhir, sel sel sekretori terisi dengan tetesan lemak serta alveoli dipenuhi kolostrum yang dipengaruhi oleh hormon prolactin oleh hormon progesterone kolostrum ditekan untuk tidak keluar.

2. Laktogenesis I

Laktogenesis 1 dianggap terjadi pada sekitar 16 minggu kehamilan dimana terjadi aktivasi sel dan produksi air susu. Komposisi air susu yang unik mulai disintesa di payudara, dan dipengaruhi oleh human plasenta lactogen. Air susu yang

dibentuk pertama kali dinamakan kolostrum karena telah tersedia untuk bayi sejak saat lahir tanpa harus ditunggu sampai dengan air susu keluar banyak.

3. Laktogenesis II

Laktogenesis II terjadi sejak dikeluarkannya ASI yang terbanyak antara 30-72 jam sesudah lahirnya plasenta. Pada awalnya dipengaruhi oleh hormon endokrin dan setelah lahirnya plasenta dan setelah plasenta lahir dipengaruhi oleh hormon autocrine. Kelahiran bayi diikuti dengan terlepasnya plasenta dapat mempercepat penurunan secara tiba-tiba dari kadar hormon progesteron, estrogen dan human plasenta lactogen (HPL). Turunya kadar hormon progesteron yang berperan dalam hadirnya hormon laktogenik seperti prolaktin dan glukokortikoid. Dengan menyusui secara dini, teratur dan terus menerus di awal laktasi dapat merangsang berkembangnya tempat reseptor prolaktin dalam kelenjar susu. Hormon prolaktin dibutuhkan untuk menghasilkan susu karena jumlah dari hormon ini tidak secara langsung ada hubungan dengan jumlah produksi ASI yang dihasilkan tetapi prolaktin dapat menjadi melemah dalam fungsinya apabila air susu tidak dikeluarkan. Pelepasan hormon prolaktin dapat terjadi sebagai respon terhadap stimulasi langsung pada puting susu atau daerah areola, adalah hormon autocrin dalam laktogenesis III.

4. Laktogenesis III

Laktogenesis III disebut juga galaktogenesis yaitu mempertahankan menyusui. Air susu mengandung whey protein aktif yang dinamakan feedback inhibitor lactation (FIL). Sel sekretori (Lactocyte) menghasilkan FIL, bersamaan juga dengan komponen lain dari air susu, peran FIL disini sangat dipengaruhi oleh kontrol endokrin atau kontrol lokal, karena FIL. Akan memperlambat sekresi air susu ketika payudara penuh. Sekresi air susu melambat ketika air susu terakumulasi dalam alveoli dan menyebabkan alveoli mengembang juga hal ini disebabkan karena jumlah FIL yang sangat banyak. Kebalikanya apabila alveoli kosong maka jumlah FIL akan berkurang atau memurun sehingga sekresi air susu akan meningkat. Proses laktogenesis III ini tergantung pada siklus pengisian dan pengosongan alveoli. Penurunan sekresi air susu juga dapat terjadi karena akumulasi air susu pada alveoli. Hal ini akan mengurangi pengikatan prolaktin pada reseptor membran Alveoli. Oleh sebab itu semakin sering ASI dikeluarkan akan memperbanyak

volume ASI

6. 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 ditempat yang suhu udaranya panas. Kekentalan ASI sesuai dengan saluran cerna bayi, sedangkan susu formula lebih kental dibandingkan ASI. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya diare pada bayi yang mendapat susu formula. ASI mudah dicerna karena selain mengandung zat-zat gizi yang sesuai juga mengandung enzim-enzim untuk mencerna zat-zat gizi. ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi anak. ASI mengandung 2 macam protein utama, yaitu whey dan kasein. Whey adalah protein yang halus, lembut dan mudah dicerna. Kasein adalah protein yang bentuknya kasar, bergumpal dan sukar dicerna oleh usus bayi. Selain mengandung protein yang tinggi, ASI memiliki perbandingan antara Whey dan Kasein yang sesuai untuk bayi. Rasio Whey dan Kasein merupakan salah satu keunggulan ASI dibandingkan dengan susu sapi. ASI mengandung Whey lebih banyak dibandingkan dengan Kasein yaitu 65:35. Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap, sedangkan pada susu sapi mempunyai perbandingan Whey: Kasein adalah 20:80, sehingga tidak mudah untuk diserap (Yunita, 2023: 10-12)

ASI juga mengandung Taurin, DHA dan AA. Taurin merupakan sejenis asam amino terbanyak kedua dalam ASI yang mempunyai fungsi sebagai neurotransmitter juga mempunyai peranan yang penting untuk proses maturasi sel otak. Sedangkan DHA (*Decosahexanoic Acid*) dan AA (*Arachidonic Acid*) merupakan asam lemak tak jenuh rantai panjang yang diperlukan dalam membentuk sel-sel otak. (Yunita, 2023: 10-12)

ASI dapat dikelompokkan berdasarkan komposisi ASI yang diproduksi dari menit ke menit, sebagai berikut yaitu ASI yang keluar pada lima menit pertama atau nama lain foremilk dengan komposisi yang lebih encer serta mengandung sedikit lemak. Hindmilk adalah ASI yang keluar pada menit-menit terakhir mengandung 4 kali lebih banyak dibandingkan foremilk, Hindmilk inilah yang memberikan rasa kenyang pada perut bayi . (Yunita, 2023: 10-12)

a. Kolostrum

ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ke- 7 hingga hari ke-10 setelah ibu melahirkan. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental dan berwarna kuning.

b. ASI Transisi/Peralihan

ASI yang di hasilkan mulai dari hari ke-7 atau ke-10 sampai 2 minggu pasca melahirkan.

c. ASI Matur

ASI yang di hasilkan mulai hari ke 10 sampai seterusnya setelah melahirkan dengan volume bervariasi yaitu 300-850 ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi. 90% adalah air karbohidrat, protein dan lemak yang diperlukan untuk kebutuhan hidup dan perkembangan bayi. ASI matur merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai 6 bulan. Volume ASI pada tahun pertama adalah 400-700 ml/24 jam. tahun kedua 200-400 ml/24 jam, dan sesudahnya 200 ml/24 jam. Ada 2 tipe ASI matur:

- 1) *Foremik*: jenis ini dihasilkan selama awal menyusui dan mengandung air, vitamin-vitamin dan protein.
- 2) *Hind-milk*: jenis ini dihasilkan setelah pemberian awal saat menyusui dan mengandung lemak tingkat tinggi dan sangat diperlukan untuk penambahan berat badan bayi. Kedua jenis tersebut diatas adalah sangat dibutuhkan ketika ibu menyusui yang akan menjamin nutrisi bayi secara adekuat yang diperlukan sesuai tumbuh kembang bayi.

Komposisi lain seperti:

Karbohidrat yang menjadi penyusun utama ASI adalah laktosa dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang tinggi ini sangat menguntungkan karena laktosa menstimulus mikroorganisme untuk memproduksi asam laktat (Yunita, 2023: 10-12).

1) Karbohidrat

Karbohidrat yang menjadi penyusun utama ASI adalah laktosa dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang tinggi ini sangat menguntungkan karena laktosa menstimulus mikroorganisme untuk memproduksi asam laktat.

2) Protein

Protein dalam ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein whey yang lebih mudah diserap usus bayi.

3) Lemak

Kadar lemak dalam ASI relatif sama dengan susu sapi, keistimewaan lemak dalam ASI adalah bentuk emulsinya lebih sempurna.

4) Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap kadar mineral yang terkandung dalam ASI adalah kalsium, kalium, natrium, asam klorida dan fosfat serta kandungan zat besi, tembaga, dan mangan lebih rendah.

5) Vitamin

Vitamin yang ada dalam ASI jenisnya beragam, tetapi terdapat dalam jumlah yang relative sedikit seperti A, D, E, K, B kompleks.

7. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Berdasarkan waktu ASI diproduksi dapat dibagi menjadi 3 stadium yang terdiri dari ASI stadium I yang disebut dengan kolostrum. ASI stadium II adalah ASI peralihan, dan ASI stadium III yaitu ASI matur (Yunita, 2023: 18-20) adalah sebagai berikut :

a. ASI stadium I

ASI stadium I merupakan kolostrum, Kolostrum adalah cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar payudara sejak hari pertama sampai hari keempat. Kolostrum merupakan cairan yang kental dan berwarna kekuning-kuningan, dan lebih kuning jika dibandingkan dengan warna susu matur. Kolostrum lebih mengandung protein, yang sebagian besarnya adalah globulin. Antibodi yang terdapat dalam kolostrum lebih tinggi jika dibandingkan dengan susu matur. Sedangkan kadar karbohidrat serta lemak lebih rendah dari pada susu matur.

b. ASI stadium II

ASI stadium II merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI matur yang diproduksi pada hari ke-4 sampai hari ke- 10. Juga kadar protein makin rendah sedangkan kadar karbohidrat serta lemak semakin meningkat.

c. ASI stadium III

ASI stadium III merupakan ASI matur, yang diproduksi dari hari ke 10 sampai seterusnya. ASI matur merupakan cairan berwarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan oleh warna dari garam *ca-caseinat*, riboflavin serta karoten yang terdapat didalamnya.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi produksi dan lancarnya ASI:

a. Asupan makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Oleh karena itu ibu perlu menyantap makanan yang mengandung gizi seimbang secara teratur.

b. Kondisi psikis

Keadaan psikis ibu tak kalah pentingnya dalam proses kelancaran ASI. Karena refleks keluarnya ASI sangat dikontrol oleh perintah yang dikirim oleh hipotalamus. Bila ibu dalam keadaan stress, cemas, khawatir, tegang dan sebagainya, ASI tidak akan turun dari alveoli menuju puting. Umumnya hal ini terjadi pada hari-hari pertama menyusui. Reflek pengaliran susu dapat berfungsi baik bila ibu merasa tenang dan rileks, serta tidak kelelahan. Oleh karena itu peran keluarga, terutama suami, sangat penting menjaga kondisi psikis ibu agar tetap tenang dan nyaman.

c. Perawatan payudara

Perawatan payudara yang benar akan memperlancar produksi ASI. Oleh karena itu sebaiknya perawatan payudara dilakukan saat ibu masih dalam masa kehamilan.

d. Frekuensi bayi menyusui

Frekuensi bayi menyusui secara langsung maupun dengan memerah ASI mempengaruhi produksi dan kelancaran keluarnya ASI

e. Bayi kurang bisa menghisap ASI

Terkadang ada juga bayi yang tidak dapat menghisap ASI secara benar. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, di antara nya struktur mulut dan rahang bayi yang kurang baik.

f. Pengaruh obat-obatan

Penggunaan/pemberian obat Pada masa menyusui memungkinkan risiko yang ditimbulkan pada bayi oleh obat yang terdapat dalam air susu. Oleh karena itu perlu diketahui bagaimana pengaruh penggunaan obat dalam masa menyusui.

g. Alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu yang menyusui dapat memengaruhi jumlah produksi ASI. Metode kontrasepsi hormonal terutama mengandung estrogen dan progesterone dapat mengganggu laktasi dengan menghambat prolaktin sehingga mengurangi produksi ASI, bervariasi dari 0,03% sampai 1% dosis oral. Kekhawatiran juga meningkat mengenai perjalanan hormon eksogen dalam ASI. Jumlah estradiol etinil terdapat dalam ASI, kombinasi kontrasepsi oral tidak direkomendasikan untuk digunakan selama awal menyusui.

h. 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 volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI.

i. Faktor istirahat

Bila kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

j. Faktor isapan

Anak Bila ibu menyusui anak segera jarang dan berlangsung sebentar maka hisapan anak berkurang dengan demikian, pengeluaran ASI berkurang.

8. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor. faktor-faktor yang dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif dibedakan menjadi tiga faktor, (Deswita, 2023: 24) yaitu sebagai berikut:

a. Faktor Predisposisi/Pemudah (*Predisposing Factors*) :

1) Pengetahuan Ibu

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Begitu juga

dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, ibu dengan pengetahuan yang tinggi memiliki peluang yang lebih besar dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif .

2) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan ibu dapat berpengaruh terhadap pengetahuannya mengenai perilaku kesehatan. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu dapat memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Penelitian ini membuktikan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mungkin untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

3) Pekerjaan Ibu

Ibu bekerja diartikan sebagai ibu yang memiliki aktivitas di luar rumah ataupun di dalam rumah untuk mencan nafkah. Pekerjaan dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena untuk sementara waktu ibu tidak berada dekat dengan anaknya. Ibu bekerja cenderung lebih cepat memberikan MPASI kepada bayinya, apabila ibu bekerja, maka kemungkinan besar bayi tidak akan mendapat ASI secara eksklusif.

4) Paritas

Paritas merupakan jumlah kehamilan atau seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup. Hasil penelitian di Brazil menyebutkan ibu primipara cenderung tidak memberikan ASI kepada anaknya, terutama yang berusia kurang dari 6 bulan. Peneliti mengatakan bahwa ibu dengan pengalaman menyusui sebelumnya akan lebih matang dalam hal mengasuh dan memberi makan anak dibandingkan dengan ibu primipara .

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin hidup atau mati yang dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu primipara dan multipara . Primipara adalah wanita yang pernah mengalami kehamilan lebih dari usia gestasi 20 minggu Ibu dengan status paritas primipara merupakan seorang wanita yang melahirkan bayi hidup untuk pertama kali dan baru menjadi seorang ibu. Sementara itu, multipara adalah wanita yang pernah mengalami dua atau lebih kehamilan yang berlangsung lebih dari usia gestasi 20 minggu. Seorang ibu dikatakan multipara jika dia pernah melahirkan bayi viable beberapa kali .

5) Inisiasi Menyusu Dini

Kontak antara kulit ibu dan bayi juga memberikan efek psikologis yang kuat. Ibu dan bayi akan merasa lebih tenang, dan pernapasan serta detak jantung bayi lebih stabil. Bayi yang diberi kesempatan IMD akan lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui. Sementara itu, keuntungan lain untuk ibu adalah isapan bayi saat IMD merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang membantu mengurangi perdarahan dan mempercepat pengecilan/ pemulihan rahim ibu pasca melahirkan (Monika, 2014:50).

b. Faktor Pemungkin/Pendukung (*Enabling Factors*) :

1) Akses terhadap Tenaga Kesehatan

Proses menyusui terkadang sering terhambat dengan masalah pada payudara ibu dan cara menyusui. Jika ibu tidak bisa mengatasi masalah tersebut, maka akan memengaruhi pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Kemampuan ibu dalam mengakses tenaga kesehatan diharapkan dapat mengatasi permasalahan ibu dalam menyusui, sehingga akan mendukung perilaku pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Perilaku pemberian ASI eksklusif akan lebih baik jika akses terhadap tenaga kesehatan tinggi daripada ibu dengan akses terhadap tenaga kesehatan yang kurang. Dapat disimpulkan bahwa akses tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

2) Pengalaman

Pengalaman diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami atau dijalani di masa lalu. Pengalaman dapat diperoleh dari diri ibu sendiri melalui pengalaman menyusui sebelumnya, pengalaman orang lain, maupun pengalaman lingkungan sosial. Kondisi ini memengaruhi perilaku seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pengalaman menyusui pada anak sebelumnya dapat menjadi pelajaran bagi ibu untuk menyusui anak selanjutnya dan mampu memberikan ASI secara eksklusif.

c. Faktor Penguat/Pendorong (*Reinforcing Factors*) :

1) Dukungan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 tentang Pemberian ASI eksklusif menyatakan bahwa fasilitas kesehatan harus mendukung keberhasilan program pemberian ASI eksklusif, salah satunya dengan menginformasikan kepada

semua ibu hamil tentang manfaat dan manajemen menyusui. Dukungan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif.

2) Dukungan Suami

Keberhasilan ibu dalam menyusui tidak terlepas dari dukungan suami. Selama proses menyusui, ibu rentan mengalami gangguan psikologis sehingga peran suami sangat diperlukan selama periode ini. Dalam menghadapi kesulitan selama proses menyusui, istri akan berkomunikasi, berkonsultasi, dan meminta bantuan dan suaminya. Penelitian yang dilakukan oleh Polwandari menunjukkan bahwa sebanyak 81% ibu yang memberikan ASI eksklusif mendapatkan dukungan dari suaminya. Peneliti menyimpulkan bahwa dukungan suami merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

3) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga selain suami seperti ibu, ibu mertua, kakak, atau adik dapat memengaruhi perilaku ibu dalam menyusui dan memberikan ASI eksklusif. Ibu dan ibu mertua yang sudah dianggap berpengalaman dalam pengasuhan anak akan menjadi acuan dalam menyusui. Banyak ibu sudah memberikan makanan selain ASI kepada bayi pada umur bayi 0-6 bulan karena disuruh ibu atau ibu mertuanya dengan alasan karena pola pemberian makan yang dilakukan orang tuanya seperti itu.

B. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

1. Pengertian IMD

IMD adalah proses memberikan kesempatan kepada bayi untuk menyusui sedini mungkin segera setelah lahir. Artinya bayi yang mencari atau menemukan sendiri puting ibu. Bayi yang menyusui setelah dilahirkan, dimana bayi diletakkan tengkurap di dada ibu dengan kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu sampai bayi dapat menyusui sendiri (Widiartini, 2017:12).

IMD adalah proses memberikan kesempatan kepada bayi untuk mencari sendiri (tidak dipaksa/disodorkan) sumber makanannya dan menyusui pada ibunya segera setelah bayi dilahirkan selama minimal satu jam. (Monika, 2014 :50)

Untuk mengurangi kematian bayi baru lahir dan mempertahankan kesehatan bayi, WHO merekomendasikan para ibu untuk memberikan kolostrum saja dalam satu jam pertama kehidupan bayi karena kolostrum kaya nutrisi dan zat-zat anti infeksi. Selain itu, bayi yang menyusu dalam satu jam kehidupan pertamanya akan menstimulasi produksi ASI. Kontak kulit dengan kulit antara ibu dan bayi mampu menstabilkan suhu badan bayi sehingga bayi tetap hangat dan juga meningkatkan kemampuan bayi baru lahir untuk bertahan hidup (mencegah bayi mengalami kedinginan). Kontak antara kulit ibu dan bayi juga memberikan efek psikologis yang kuat. Ibu dan bayi akan merasa lebih tenang, dan pernapasan serta detak jantung bayi lebih stabil. Saat bayi merangkak mencari payudara ibu, bayi akan menjilat-jilat kulit ibu dan menelan bakteri baik dari kulit. Bakteri baik ini akan berkembang biak di kulit dan usus bayi dan bertugas melindungi bayi dari bakteri jahat. (Monika, 2014:50)

Bayi yang diberi kesempatan IMD akan lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui karena dengan menyusui secara dini, teratur dan terus menerus diawal laktasi dapat merangsang berkembangnya tempat reseptor prolaktin dalam kelenjar susu hormon prolaktin dibutuhkan untuk menghasilkan susu karena jumlah dari hormon ini tidak secara langsung ada hubungan dengan jumlah produksi ASI yang dihasilkan tetapi prolaktin dapat menjadi melemah fungsinya apabila air susu tidak dikeluarkan. Sementara itu, keuntungan lain untuk ibu adalah isapan bayi saat IMD merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang membantu mengurangi perdarahan dan mempercepat pengecilan/ pemulihan rahim ibu pasca melahirkan. (Monika, 2014:50).

IMD sangat berpengaruh dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. IMD yang dilakukan segera setelah kelahiran yaitu merangsang produksi hormon oksitosin dan prolactin yang penting untuk kelancaran ASI, termasuk kolostrum yang kaya antibodi dan nutrisi untuk bayi. Dengan memberikan ASI langsung dari ibu, IMD mengurangi ketergantungan pada susu formula, yang dapat mengganggu kelancaran ASI eksklusif. Selain itu, IMD memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi, meningkatkan motivasi ibu untuk terus menyusui. IMD juga membantu bayi menguasai teknik menyusui yang benar, mengurangi masalah seperti kesulitan menyusui atau puting lecet. Semua faktor ini saling

mendukung untuk memastikan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, yang sangat penting bagi kesehatan bayi dan ibu.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa IMD adalah proses memberikan kesempatan kepada bayi untuk menyusu segera setelah lahir dengan cara mencari sendiri puting ibu dan menyusu selama minimal satu jam. IMD merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin, yang penting untuk kelancaran ASI dan mencegah komplikasi pasca persalinan pada ibu. IMD juga memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi, membantu bayi menguasai teknik menyusui yang benar, dan mengurangi ketergantungan pada susu formula. Hal ini berperan penting dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif bagi kesehatan bayi dan ibu.

2. Manfaat IMD

Manfaat Inisiasi Menyusu Dini adalah sebagai berikut (Sudargo, 2019:76):

- a. Suhu kulit ibu akan menyesuaikan dengan kebutuhan suhu bayi. Kondisi ini menurunkan risiko kematian karena hypothermia (keedinginan).
- b. Ibu dan bayi merasa lebih tenang. Kondisi ini membantu pernapasan dan membuat detak jantung bayi lebih stabil. Dengan demikian, bayi akan jarang rewel.
- c. Bayi mendapatkan Kolostrum, cairan berharga yang kaya akan zat kekebalan tubuh dan zat penting lainnya.
- d. Bayi yang diberikan IMD akan lebih berhasil menyusu ASI secara eksklusif selama 6 bulan.
- e. Sentuhan, dan jilatan bayi pada puting ibu akan merangsang keluarnya oksitosin yang penting karena:
 - 1) Menyebabkan rahim berkontraksi, membantu mengeluarkan plasenta, dan mengurangi perdarahan ibu,
 - 2) Merangsang pengeluaran hormon lainnya yang membuat ibu menjadi tenang dan rileks, mencintai bayi, lebih kuat menahan sakit/nyeri (hormon meningkatkan ambang nyeri), dan timbul rasa sukacita,
 - 3) Merangsang pengaliran ASI dari payudara, sehingga ASI matang (yang berwarna putih) dapat lebih cepat keluar.

Bayi menggunakan seluruh indranya pada saat proses Inisiasi Menyusu Dini

Indra penglihatan, penciuman, pengecap, sentuhan, dan pendengaran digunakan bayi untuk merasakan dan menyusu. Indra indra tersebut seperti sebuah program komputer, semakin dini diprogram semakin sedikit kesulitan yang akan muncul saat menyusui. (Sudargo, 2019:76).

3. Syarat syarat pelaksanaan IMD

IMD dapat dilaksanakan dengan syarat kondisi ibu dan bayi baik/sehat. Jadi, jangan memaksakan melaksanakan IMD bila salah satu atau keduanya (ibu dan bayi) tidak dalam kondisi sehat. Penilaian kesehatan bayi baru lahir dilakukan oleh tenaga kesehatan yang membantu persalinan, seperti dokter anak. Secara umum, penilaian bayi baru lahir menggunakan APGAR Score, yang menentukan apakah bayi baru lahir siap untuk menghadapi dunia baru tanpa bantuan/intervensi medis. Penilaian APGAR Score dilakukan pada menit pertama dan kelima setelah bayi lahir. (Monika, 2014:51)

Ada lima hal yang dinilai dalam APGAR Score, yaitu Activity (aktivitas/kekuatan otot), Pulse (detak jantung), Grimace (refleks rangsangan, misalnya gerakan menyeringai, bersin), Appearance (penampilan atau warna tubuh bayi), dan Respiration (pernapasan, dinilai lewat tangisan bayi). Bila didapat nilai/score antara 7-10, bayi baru lahir dinyatakan dalam kondisi baik. (Monika, 2014:51)

Syarat penting lainnya yang juga dipertimbangkan untuk melaksanakan IMD adalah apakah bayi lahir cukup bulan tidak kurang dari 37 minggu usia kehamilan karena beberapa kondisi bayi yang lahir kurang bulan/prematur/preterm tidak mungkin melaksanakan IMD, dan harus segera mendapatkan bantuan medis. (Monika, 2014:51)

Selain bayi, kondisi ibu pasca melahirkan kan juga perlu dinilai dan dipantau, antara lain: penilaian kesadaran, mobilitas, banyaknya perdarahan selama persalinan, suhu badan, detak jantung, pernapasan, tekanan darah, frekuensi buang air kecil, penggunaan obat-obatan (seperti pengurang nyeri), dan pemberian cairan infus. (Monika, 2014:51)

4. Tatalaksana IMD

Bila kondisi bayi dan ibu dinyatakan baik dan sehat untuk melaksanakan IMD, berikut ini langkah-langkah pelaksanaannya. (Monika, 2014:52):

- a. Bila memungkinkan, ayah atau anggota keluarga lainnya mendampingi ibu saat IMD.
- b. Disarankan tidak menggunakan bahan kimia saat persalinan karena akan mengganggu dan mengurangi kepekaan bayi untuk mencari puting susu ibu.
- c. Keringkan badan bayi dengan handuk mulai dari kepala, muka, dan bagian badan lainnya, kecuali kedua tangan bayi karena bau cairan ketuban pada tangan bayi akan membantu bayi mencari puting susu ibu yang berbau sama. Saat mengeringkan bayi, jangan mengilangkan vernix (zat lemak putih pada kulit bayi) yang membuat nyaman kulit bayi. Sambil mengeringkan badan bayi, penilaian kondisi bayi (APGAR Score) dapat dilakukan.
- d. Jangan membersihkan dada ibu agar bayi dapat menjilat bakteri baik pada kulit ibu.
- e. Potong tali pusat, lalu ikat. Berdasarkan beberapa penelitian, penundaan pemotongan tali pusat selama 1-3 menit sangat bermanfaat meningkatkan cadangan besi dalam tubuh bayi. Sebaiknya, diskusikan hal ini sebelum melahirkan atau ketika mengajukan surat permohonan pelaksanaan kelahiran dan menyusui (birth plan).
- f. Tanpa dibedong, tengkurapkan bayi langsung di dada/perut ibu, di antara kedua payudara, dengan posisi kepala bayi menghadap ke kepala ibu sehingga terjadi kontak antara kulit ibu dan bayi. Berdasarkan penelitian, membedong bayi baru lahir dapat menurunkan respons alami ibu terhadap bayi dan mengurangi perkembangan rasa sayang ibu terhadap bayi. Begitu pula sebaliknya (bayi terhadap ibu).
- g. Selimuti ibu dan bayi Bersama sama. Bila perlu, pakaikan topi ke bayi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya.
- h. Setelah bayi selesai melaksanakan IMD, ukur, timbang, dan berilah vitamin K injeksi dan salep mata antibiotik. Setelah itu, bedonglah bayi atau lakukan langkah-langkah pemeriksaan selanjutnya yang diperlukan.

C. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan keberhasilan ASI Eksklusif

Inisiasi menyusui dini merupakan faktor penting dalam keberhasilan ASI eksklusif karena berkaitan langsung dengan fase adaptasi bayi baru lahir dan

kesiapan fisiologis ibu dalam menyusui. Bayi baru lahir mengalami tiga fase adaptasi—yaitu periode reaktivitas pertama (0–30 menit), fase nonreaktif (30–120 menit), dan periode reaktivitas kedua (2–8 jam)—di mana dua fase reaktif tersebut adalah waktu emas untuk memulai kontak kulit dan menyusui pertama kali. Melalui IMD, refleks mengisap bayi terstimulasi secara alami, memperkuat ikatan ibu dan bayi, serta meningkatkan hormon oksitosin dan prolaktin yang penting dalam produksi ASI. Tanpa IMD, ibu sering kali merasa cemas atau "tidak tega" ketika bayi menangis, sehingga terdorong memberikan susu formula atau cairan lain lebih awal (OpenStax, 2024: 22.2) Padahal, secara fisiologis bayi baru lahir tidak membutuhkan cairan tambahan karena kebutuhan cairan tubuhnya pada hari-hari pertama sangat minimal. Studi menunjukkan bahwa bayi cukup bulan dapat bertahan hidup tanpa asupan cairan selain ASI selama 2–3 hari pasca lahir, karena tubuhnya sudah memiliki cadangan cairan dan ASI itu sendiri mengandung sekitar 85% air (Suzan *et al.*, 2023; Morinaga, 2017). Memberikan cairan tambahan justru dapat mengganggu mekanisme isapan, menurunkan frekuensi menyusui, dan akhirnya berdampak pada keberhasilan ASI eksklusif. Oleh karena itu, pelaksanaan IMD yang optimal di awal kehidupan bayi menjadi kunci penting dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif secara berkelanjutan.

Hubungan antara inisiasi menyusui dini dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif terletak pada mekanisme fisiologis produksi ASI yang dipengaruhi oleh isapan bayi pada payudara ibu. Saat bayi mengisap payudara, terjadi rangsangan yang memicu dua refleks utama, yaitu refleks prolaktin dan refleks let down. Refleks prolaktin merangsang produksi ASI di sel alveoli melalui hormon prolaktin, sedangkan refleks let down membantu mengalirkan ASI ke bayi. Rangsangan positif seperti kontak kulit atau *skin-to-skin contact*, mendengar tangisan, dan mencium bayi dapat memperkuat refleks ini, sedangkan stres, kebingungan, ketakutan, dan kecemasan dapat menghambatnya. Dengan melakukan IMD segera setelah kelahiran, bayi memiliki kesempatan lebih besar untuk memicu refleks ini secara optimal, sehingga mendukung kelancaran ASI eksklusif. (Jayanti, 2022: 19)

Kontak kulit ke kulit juga membantu menstabilkan suhu tubuh, detak jantung, dan pernapasan bayi, sehingga menciptakan kondisi yang lebih nyaman untuk menyusui. Dengan demikian, IMD tidak hanya memastikan bayi mendapatkan

kolostrum yang kaya antibodi sejak dini, tetapi juga meningkatkan keberlanjutan ASI eksklusif dengan memastikan bayi lebih cepat belajar menyusu secara efektif. Oleh karena itu, keberhasilan IMD memiliki hubungan yang erat dengan produksi dan pelepasan ASI yang optimal, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap keberlanjutan ASI eksklusif hingga enam bulan pertama kehidupan bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Hidayah & zuharyati, 2024: 3071) dengan judul Hubungan inisiasi menyusu dini dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan Dari hasil uji Chi-Square dengan menggunakan sistem komputerisasi menunjukkan hasil dengan $p\text{-value} = 0.008$ dan derajat kesalahan $\alpha = 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan yang bermakna antara inisiasi menyusu dini dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru Tahun 2023.

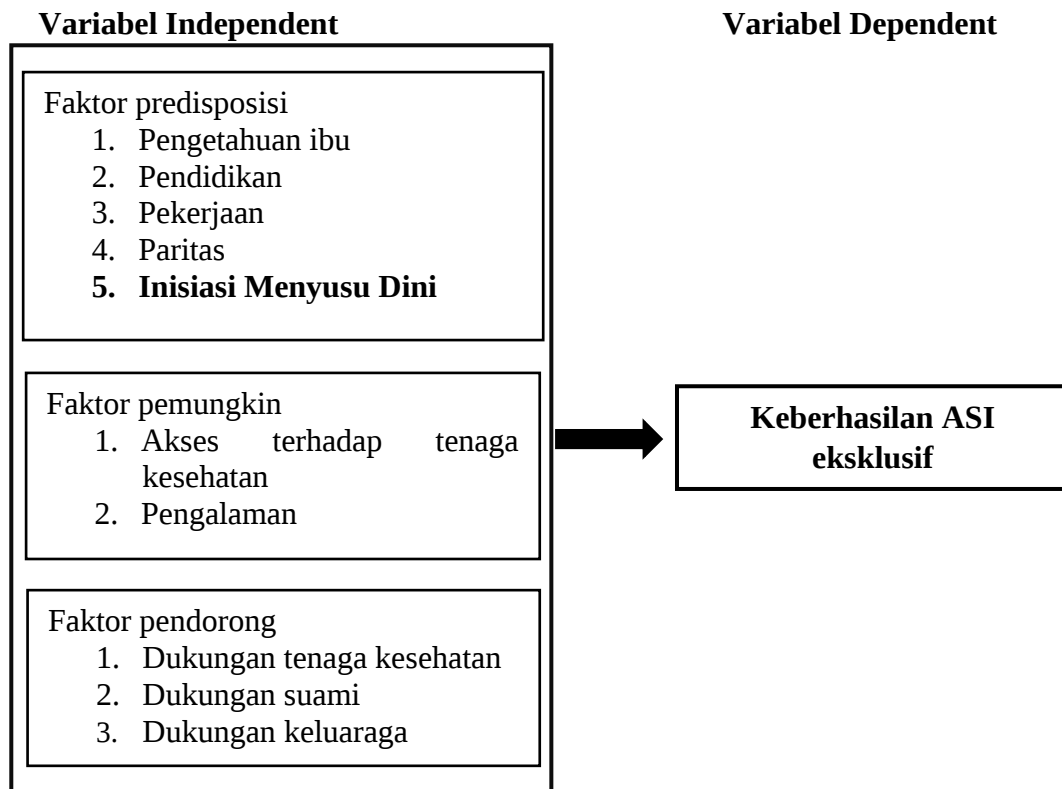
Penelitian yang dilakukan oleh (Qurrota A'yun *et al.*, 2021:119) dengan judul Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 7-12 bulan di Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Sumedang Tahun 2020 dengan hasil Uji chi square didapatkan nilai signifikansi 0.000 dengan nilai koefisien kontingensi korelasi sebesar 0,644. Berdasarkan nilai tersebut karena nilai $p\text{ value} < 0.05$ dapat diambil kesimpulan bahwayang artinya ada Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif

Penelitian yang dilakukan oleh (Kebo *et al.*, 2021:294) dengan judul Faktor faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pda bayi di puskesmas ilebura dengan hasil uji chi square dan uji multivariat menggunakan regresi logistik disimpulkan Hasil uji Bivariat menunjukan hubungan faktor usia ($p=0,163$), faktor pekerjaan ($p=0,592$), faktor pengetahuan ($p=0,452$), proses IMD ($p=0,010$) terhadap pemberian ASI eksklusif. Hasil uji multivariat menunjukan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian Asi eksklusif adalah faktor IMD.

D. Kerangka teori

Kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena. Hubungan antara berbagai variabel digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang

menjelaskan sebab akibat suatu fenomena. Sumber pembuatan kerangka teori adalah dari paparan satu atau lebih teori yang terdapat pada tinjauan pustaka. Pemilihan teori dapat menggunakan salah satu teori atau memodifikasi dari berbagai teori, selama teori yang dipilih relevan dengan keseluruhan substansi penelitian yang akan dilakukan.(Anggraini, 2022:35)



Sumber : Deswita (2023), Sudargo (2019)

Gambar 1 Kerangka Teori

E. Kerangka konsep

Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya sendiri yang akan digunakannya sebagai landasan untuk penelitiannya (Anggraini, 2022:36)



Gambar 2 Kerangka Konsep

F. Variabel penelitian

Menurut (Anggraini, 2022:41), variabel adalah seseorang atau obyek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau satu obyek dengan obyek yang lain.

1. Variabel independent (variabel bebas)

Variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah (Anggraini, 2022:41). Pada penelitian ini Variabel Independent adalah Inisiasi Menyusu Dini.

2. Variabel dependent (variabel terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independent (Anggraini, 2022:42). Pada penelitian ini Variabel Dependennya adalah ASI Eksklusif.

G. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan sementara yang akan diuji kebenarannya (Anggraini, 2022:43). Dalam pengujian hipotesis, hipotesis nol (H_0) dapat ditolak atau diterima. Jika tidak ditolak (diterima) artinya bahwa data tersebut tidak cukup bukti untuk menyebabkan penolakan. Jika proses pengujian menolak hipotesis nol (H_0), kesimpulannya bahwa data yang tersedia tidak sesuai dengan hipotesis nol (H_0) sehingga kita bisa menerima hipotesis alternatif (H_a) (Adiputra *et al.*, 2021:43). Analisa data akan dilakukan dengan uji statistik menggunakan komputer dengan hasil kriteria sebagai berikut :

1. Jika $p\text{ value} \leq 0.05$, maka H_0 di tolak dan H_a diterima berarti ada hubungan
 2. Jika $p\text{ value} > 0.05$, maka H_0 ditolak dan H_a di tolak berarti tidak ada hubungan
- H_0 : Tidak ada hubungan antara IMD terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-24 Bulan di Puskesmas Yosomulyo.
- H_a : Ada hubungan antara IMD terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-24 Bulan di Puskesmas Yosomulyo.

H. Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Dalam pembuatan definisi operasional selain memuat tentang pengertian variabel secara operasional juga memuat tentang cara pengukuran, hasil ukur, dan skala pengukuran.(Anggraini, 2022:44-45)

Tabel 1

Definisi operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel Dependent						
1	ASI eksklusif pada bayi	Pemberian ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, tidak diberikan makanan atau minuman lain, kecuali obat-obatan, cairan tetes/sirup dan vitamin pada bayi berusia 6 – 24 bulan.	Wawancara	Kuesioner	0: Tidak ASI Eksklusif 1: ASI Eksklusif	Ordinal
Variabel Independent						
2	Inisiasi menyusui dini	Riwayat bayi setelah dilahirkan yang diletakkan tengkurap di dada ibu dengan kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu sampai bayi dapat menemukan puting susu ≤ 1 jam yang ditanyakan kepada responden.	Wawancara	Kuesioner	0: Tidak IMD 1: IMD	Ordinal