

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

1. Pengertian IMD

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) atau *early initiation of breastfeeding* adalah proses bayi menyusu segera selama satu jam pertama setelah dilahirkan. IMD dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi merayap untuk menemukan puting susu ibu (*breast crawl*) untuk menyusu.

IMD harus dilakukan langsung saat lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh dibersihkan, hanya dikerigkan kecuali tangannya. Proses ini harus berlangsung *skin to skin* antara bayi dan ibu. Dari banyak penelitian, IMD ternyata memiliki banyak manfaat. Salah satunya menyelamatkan hidup 1 juta bayi. IMD 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.

Meskipun IMD telah diketahui banyak manfaatnya, namun pelaksanaan IMD ternyata tidak mudah dilakukan. Dari data yang ada, hanya sekitar 14% saja ibu melahirkan yang berhasil memberikan ASI untuk buah hatinya.

Minimnya jumlah ibu yang berhasil menyusui bayinya dengan ASI disebabkan minimnya pengetahuan ibu tentang apa yang harus dilakukan saat pertama bayi lahir (Rokmah & Karim, 2023).

Beberapa intervensi yang dapat mengganggu kemampuan alami bayi untuk mencari dan menemukan sendiri payudara ibunya diantaranya seperti obat kimiawi yang diberikan saat persalinan, tindakan seperti *caesar*, *vakum*, *Forceps*, dan sakit akibat *Episiotomi* (Marsis, 2021).

2. Gambaran Inisiasi Menyusu Dini

Gambaran insisasi menyusu dini dalam penelitian (Wijayanti et al., 2024)

- a. Bayi diberi kesempatan mulai/Inisiasi Menyusu sendiri segera setelah lahir/dini dengan membiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibu setidaknya satu jam atau lebih sampai menyusu pertama selesai.
- b. bayi merangkak mencari payudara.
- c. Ibu – bayi – ayah berinteraksi dalam menit menit pertama setelah lahir.
- d. Bayi pada usia beberapa menit dapat merangkak ke arah payudara dan menyusu sendiri.
- e. Kemampuan kulit ibu menyesuaikan suhunya dengan suhu yang dibutuhkan bayi.

3. Tujuan Inisiasi Menyusu Dini

Tujuan inisiasi menyusu dini dalam penelitian (Wijayanti et al., 2024):

- a. Meningkatkan ikatan emosional
- b. Dengan dilakukannya IMD akan memperkuat ikatan ibu dan bayi. Kontak kulit bayi dan ibu dapat meningkatkan kedekatan.
- c. Mendukung kesehatan bayi
- d. ASI mengandung kolostrum yang kaya nutrisi dan antibodi sehingga ketika bayi diberikan IMD dan mendapat kolostrum bayi mendapat perlindungan awal terhadap infeksi.
- e. Merangsang produksi ASI
- f. IMD dapat merangsang Produksi ASI dan membantu ibu untuk mempersiapkan diri memberi ASI.
- g. Mengurangi risiko komplikasi
- h. IMD dapat membantu bayi mengurangi risiko masalah kesehatan seperti Hipoglikemia.
- i. Mendukung kesehatan ibu

- j. IMD dapat membantu ibu mempercepat proses pemulihan setelah melahirkan dan mengurangi risiko perdarahan.
- k. Meningkatkan keberhasilan menyusui
- l. IMD dapat meningkatkan peluang ibu menyusui eksklusif selama 6 bulan dikarenakan produksi ASI yang cukup setelah dilakukannya IMD.

4. Manfaat dan Keuntungan Inisiasi Menyusu Dini

Manfaat dan keuntungan inisiasi menyusui dini dalam penelitian (Wijayanti et al., 2024) sebagai berikut

a. 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 stres, pernapasan dan detak jantung lebih stabil, dikarenakan oleh kontak antara kulit ibu dan bayi.
- 3) Imunisasi dini. Mengecap dan menjilati permukaan kulit ibu sebelum mulai mengisap puting adalah cara alami bayi mengumpulkan bakteri-bakteri baik yang diperlukan untuk membangun sistem kekebalan tubuhnya.
- 4) Mempercepat 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.
- 5) Makanan non-ASI mengandung Zat putih telur yang bukan berasal dari susu manusia. Misalnya dari susu hewan. Hal ini dapat mengganggu pertumbuhan fungsi usus dan mencetuskan alergi lebih awal.
- 6) Bayi yang diberi kesempatan menyusui dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama menyusui.
- 7) Hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi diputing susu dan sekitarnya, emutan dan jilatan bayi pada puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.

- 8) Bayi mendapatkan kolostrum-ASI yang pertama kali keluar. Cairan kolostrum ini juga dinamakan *the gift of life*. Kolostrum yang kaya akan daya tahan tubuh, penting untuk ketahanan terhadap infeksi, pertumbuhan usus, bahkan kelangsungan hidup bayi. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi dinding usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus.
 - 9) Meningkatkan angka keselamatan hidup bayi di usia 28 hari pertama kehidupannya.
 - 10) Perkembangan psikomotorik lebih cepat.
 - 11) Memelihara kemampuan mempertahankan diri (survival). Bayi akan mendapat kesempatan menguji kemampuan survival untuk menemukan sendiri sumber kehidupan mereka, yaitu air susu ibu.
- b. Secara khusus
- 1) Manfaat dan keuntungan untuk ibu :
 - a) Meningkatkan hubungan khusus ibu dan bayi.
 - b) Merangsang kontraksi otot rahim sehingga mengurangi resiko pendarahan sesudah melahirkan.
 - c) Ibu menjadi lebih tenang dan tidak merasakan nyeri pada saat mengeluarkan plasenta dan prosedur pasca persalinan lainnya.
 - d) Merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI.
 - e) Memberi efek relaksasi sehingga mengurangi stres ibu setelah melahirkan.
 - f) Meningkatkan keberhasilan menyusui secara eksklusif dan meningkatkan lamanya bayi disusui.
 - g) Menunda ovulasi.
 - 2) Manfaat untuk bayi
 - a) Mempertahankan suhu bayi tetap hangat.
 - b) Menenangkan ibu dan bayi serta menstabilkan pernafasan dan detak jantung.
 - c) Kolonisasi bakteri dikulit dan usus dengan bakteri badan ibu yang normal (bakteri yang berbahaya dan menjadikan tempat

yang baik bagi bakteri yang menguntungkan) dan mempercepat pengeluaran kolostrum sebagai antibody bayi).

- d) Mengurangi bayi menangis sehingga mengurangi stres tenaga yang dipakai bayi.
 - e) Memungkinkan bayi untuk menemukan sendiri payudara ibunya untuk mulai menyusu dengan efektif.
 - f) Meningkatkan kenaikan berat badan bayi kembali ke berat lahirnya lebih cepat.
 - g) Meningkatkan hubungan psikologis ibu dan bayi.
 - h) Mengatur tingkat kadar gula dalam darah, dan biokimia lain dalam tubuh bayi selama beberapa jam kehidupannya.
 - i) *Bilirubin* akan lebih cepat dan keluarnya *meconium* (kotoran bayi berwarna hijau agak kehitaman yang pertama keluar dari bayi karena meminum air ketuban) akan lebih cepat sehingga menurunkan kejadian ikterus bayi baru lahir.
 - j) Bayi akan terlatih motoriknya saat menyusu, sehingga mengurangi kesulitan menyusu.
 - k) Membantu perkembangan persarafan bayi (*Nervous system*).
 - l) Memperoleh makanan dengan kualitas dan kuantitas optimal yaitu kolostrum yang sangat bermanfaat bagi sistem kekebalan bayi dan sebagai imunisasi pertama bagi bayi.
 - m) Mencegah terlewatnya puncak “reflek menghisap” pada bayi yang terjadi 20-30 menit setelah lahir. Jika bayi tidak disusui, reflek akan berkurang cepat, dan hanya akan muncul kembali dalam kadar secukupnya 40 jam kemudian.
- 3) Manfaat secara psikologis
- a) Adanya ikatan emosi (*Emotional Bonding*)
 - b) Hubungan ibu – bayi lebih erat dan penuh kasih sayang.
 - c) Ibu merasa lebih bahagia.
 - d) Bayi lebih jarang menangis.
 - e) Ibu berperilaku lebih peka (*Affectionately*)
 - f) Lebih jarang menyiksa bayi (*Child Abused*)

5. Faktor Pendukung & Penghambat Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini

Dalam penelitian (astuti sri, Tina Raden, Rahmiati Lina, 2015) dijelaskan faktor pendukung dan penghambat keberhasilan inisiasi menyusu dini sebagai berikut

a. Faktor pendukung

Kesiapan fisik dan psikologi ibu yang sudah dipersiapkan sejak awal kehamilan :

- 1) Informasi yang diperoleh ibu mengenai Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- 2) Tempat bersalin dan tenaga kesehatan

b. Faktor penghambat

Pada persalinan faktor penghambat keberhasilan IMD :

- 1) Kondisi ibu yang masih lemah – tidak benar
bagi ibu post-partum normal, seorang ibu jarang terlalu lelah untuk memeluk bayinya, keluarnya oksitosin saat kontak kulit dapat membantu menenangkan ibu.
- 2) Bayi kedinginan – tidak benar
Bayi berada dalam suhu yang aman jika melakukan kontak kulit dengan ibu. Suhu payudara ibu meningkat 0,5 derajat dalam 2 menit jika bayi diletakkan di dada ibu.
- 3) Tenaga kesehatan kurang tersedia – tidak masalah
Saat bayi di dada ibu penolong persalinan dapat melanjutkan tugasnya. Libatkan suami atau keluarga untuk menjaga bayi sambil memberi dukungan pada ibu.
- 4) Suntikkan vitamin K dan tetes mata harus segera diberikan setelah lahir untuk mencegah gonore – tidak benar.

Menurut *American College of Obstetrics and Gynecology* dan *Academy Breastfeeding Medicine* (2007), tindakan pencegahan dapat ditunda setidaknya selama satu jam setelah bayi menyusu dini tanpa membahayakan bayi.

- 5) Bayi harus segera dibersihkan, dimandikan, ditimbang dan diukur tidak benar.

Menunda memandikan bayi dapat menghindarkan hilangnya panas badan bayi. Selain itu kesempatan Vernix meresap, melunakkan, dan melindungi kulit bayi lebih besar. Penimbangan dan pengukuran dapat ditunda sampai IMD selesai.

- 6) Kolostrum tidak keluar sehingga diperlukan cairan lain-tidak benar
Kolostrum cukup dijadikan makanan pertama bayi baru lahir. Bayi dilahirkan dengan membawa bekal air dan gula yang dapat bertahan pada saat baru lahir.

- 7) Kolostrum tidak baik dan berbahaya bagi bayi- tidak benar
Kolostrum sangat diperlukan untuk tumbuh kembang bayi. Selain sebagai imunisasi pertama dan mengurangi kuning pada bayi, kolostrum dapat melindungi dan mematangkan dinding usus yang masih muda. Kolostrum mengandung protein yang berwarna kuning pada ASI bukan berarti kotor atau basi.

6. Dampak Tidak Dilakukannya IMD

Berikut ini merupakan dampak tidak dilakukannya IMD bagi bayi (Victoria et al, 2016):

a. Risiko Infeksi yang tinggi

Dengan tidak dilakukannya IMD bayi tidak mendapatkan kolostrum yang kaya akan antibodi sehingga dapat meningkatkan risiko infeksi yang tinggi seperti diare dan pneumonia.

b. Kekurangan Nutrisi

Kolostrum mengandung nutrisi penting yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan tanpa kolostrum bayi akan kekurangan nutrisi yang bisa mempengaruhi pertumbuhan.

c. Masalah kesehatan jangka panjang

Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang tidak diberikan IMD memungkinkan untuk mengalami masalah kesehatan jangka panjang seperti obesitas dan diabetes tipe 2 di kemudian hari.

Berikut ini dampak tidak dilakukannya IMD bagi ibu, yaitu (Bai et al, 2019):

a. Peningkatan Risiko perdarahan pasca persalinan

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) membantu rahim berkontraksi dan mengurangi perdarahan sehingga jika tidak dilakukan IMD ibu akan berisiko mengalami perdarahan pasca persalinan.

b. Kesulitan dalam menyusui

Ibu yang tidak melakukan IMD setelah melahirkan akan mengalami kesulitan dalam meningkatkan produksi ASI yang cukup untuk bayi.

Dampak Psikologis (Thompson et al, 2018)

a. Stres dan Kecemasan

Kegagalan dalam menyusui dapat meningkatkan stres dan kecemasan pada ibu, jika IMD tidak dilakukan Produksi ASI pun tidak cukup untuk bayi sehingga menimbulkan kecemasan kemampuan untuk menyusui sehingga mempengaruhi kesehatan mental ibu.

Dampak Sosial dan Ekonomi (Hawkins et al, 2020)

a. Biaya kesehatan yang lebih tinggi

Bayi yang tidak mendapat IMD akan memerlukan perawatan medis lebih lanjut dan akan menambah beban biaya kesehatan bagi keluarga.

b. Pengaruh pada kebiasaan menyusui

Ketidakberhasilan IMD dapat mengakibatkan kebiasaan menyusui yang tidak baik dan dapat mempengaruhi cakupan pemberian ASI di populasi secara keseluruhan.

7. Faktor- Faktor yang Menyebabkan Rendahnya Tingkat Inisiasi Menyusu Dini (Irmawati & Annisa, 2023)

a. Kurangnya pengetahuan dan edukasi

b. Banyak ibu hamil yang masih kurang mengetahui manfaat dari dilakukannya IMD, kurangnya edukasi dari tenaga kesehatan mengenai pentingnya IMD sehingga rendahnya pengetahuan ibu tentang IMD.

c. Tekanan sosial dan budaya

Beberapa budaya memiliki aturan yang tidak mendukung IMD, seperti anggapan bahwa bayi perlu dibersihkan terlebih dahulu sebelum disusui.

d. Kondisi kesehatan ibu dan bayi

Jika ibu mengalami komplikasi kesehatan setelah persalinan atau jika bayi harus mendapat perawatan lebih lanjut IMD terpaksa tidak dilakukan segera.

e. Kurangnya dukungan tenaga kesehatan

Kurangnya dukungan tenaga kesehatan kepada ibu untuk mendukung IMD.

f. Penggunaan intervensi medis

Intervensi medis selama persalinan, seperti operasi caesar dapat menghambat tindakan IMD ibu membutuhkan waktu untuk pemulihan sehingga tertundanya IMD.

g. Stres dan kecemasan

Kondisi mental ibu seperti cemas dan stres serta tidak percaya diri akan mengurangi keinginan ibu untuk melakukan IMD.

h. Pengaruh keluarga dan lingkungan

Dukungan dan tekanan dari keluarga bisa menghambat keinginan ibu untuk melakukan IMD. Jika keluarga dan lingkungan tidak mendukung ibu melakukan IMD maka ibu akan ragu untuk melakukan IMD.

i. Kebijakan kesehatan yang tidak mendukung

Kurangnya kebijakan yang mendukung praktik IMD seperti edukasi dan pelatihan tentang IMD bisa menghambat tingkat IMD.

8. Upaya Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang IMD

a. Edukasi antenatal

1) Kelas persiapan melahirkan

Mengadakan kelas khusus yang membahas pentingnya IMD dengan materi manfaat, teknik, dan cara mengatasi tantangan dalam IMD.

2) Brosur dan materi informasi

Membagikan brosur yang berisi materi dan informasi yang mudah dipahami tentang IMD yang dapat dibawa pulang oleh ibu hamil.

b. Dukungan tenaga kesehatan

1) Pelatihan untuk tenaga kesehatan

Memberikan pelatihan kepada tenaga kesehatan mengenai cara memberikan edukasi yang efektif dan mudah dipahami.

2) Konseling individu

Menyediakan sesi konseling pribadi untuk ibu hamil agar dapat mendiskusikan hal hal yang masih belum dipahami mengenai IMD.

3) Dukungan pasca persalinan

Memberikan dukungan dan konseling kepada ibu sebelum persalinan agar ibu mau melakukan IMD.

c. Dukungan keluarga

1) Edukasi untuk anggota keluarga

Mengedukasi anggota keluarga termasuk suami tentang pentingnya dukungan keluarga dalam kepercayaan ibu untuk melakukan IMD.

2) Program komunitas

Mengadakan program komunitas melibatkan keluarga untuk mendukung ibu melakukan IMD

d. Media sosial dan kampanye informasi

1) Kampanye sosial

Menyebarkan informasi tentang pentingnya IMD di sosial media melalui video, postingan, dan infografis.

2) Testimoni ibu

Membagikan pengalaman positif dari ibu yang berhasil melakukan IMD untuk memotivasi ibu hamil lainnya.

e. Program penyuluhan berkala

1) Webinar dan seminar

Mengadakan webinar dan seminar yang dapat diakses oleh ibu dengan mudah.

2) Sesi tanya jawab

Membuat sesi tanya jawab secara langsung dengan para ahli laktasi atau tenaga kesehatan lainnya.

f. Penyuluhan melalui organisasi dan komunitas

1) Kerjasama dengan organisasi non-pemerintah

Bekerja sama dengan organisasi yang diikuti ibu hamil yang fokus pada kesehatan ibu dan anak untuk melakukan edukasi mengenai IMD.

2) Kelompok dukungan menyusui

Membuat kelompok bagi ibu untuk mendukung ibu melakukan IMD dan berbagi informasi dan pengalaman ibu ibu lainya untuk memotivasi ibu.

g. Kebijakan pemerintah

1) Kebijakan edukasi kesehatan

Memperkuat kebijakan yang mendukung program edukasi tentang IMD.

2) Insentif untuk fasilitas kesehatan

Memberikan insentif kepada fasilitas kesehatan yang berhasil meningkatkan tingkatan IMD.

9. Tahapan Penatalaksanaan IMD

- a. Tahap pertama, disebut istirahat siaga (*rest/quite alert stage*). Dalam waktu 30 menit, biasanya bayi hanya terdiam. Akan tetapi jangan menganggap proses IMD gagal bila setelah 30 menit bayi tetap diam. Tetap biarkan bayi paling tidak sampai 1 jam.
- b. Tahap kedua, bayi mulai mengeluarkan suara kecapan dan gerakan mengisap pada mulutnya. Pada menit ke 30-40 ini bayi memasukan tangannya ke mulut.
- c. Tahap ketiga, bayi mengeluarkan air liur. Air liur yang menetes dari mulut bayi tidak boleh dibersihkan karena bau inilah yang dicium bayi. Bau air ketuban pada air liur ditangannya baunya sama dengan

bau puting susu ibunya. Pada saat ini bayi akan mencari puting susu ibunya.

- d. Tahap keempat, bayi sudah mulai menggerakkan kakinya. Kaki mungilnya menghentak untuk membantu tubuhnya bermanuver mencari puting susu. Khusus tahap keempat, ibu juga akan merasakan manfaat dari hentakan bayi di perut bagian rahim yang membantu proses persalinan selesai, hentakan itu membantu ibu mengeluarkan ari-ari.
- e. Tahap kelima, bayi akan menjilati kulit ibunya. Bakteri yang masuk lewat. Mulut akan menjadi akteri baik di pencernaan bayi. Jadi, biarkan bayi menjilati kulit ibu.
- f. Tahap keenam, pada tahap ini bayi menemukan puting susu ibunya. Bayi akan menyusu untuk pertama kalinya. Proses sampai bisa menyusu bervariasi.

10. Tata Laksana IMD Secara Umum

- a. Dianjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu saat persalinan.
- b. Disarankan untuk mengurangi penggunaan obat kimiawi saat persalinan
- c. Persilahkan ibu untuk menentukan cara melahirkan yang diinginkannya, misalnya melahirkan secara normal atau dengan jongkok.
- d. Seluruh badan dan kepala bayi dikeringkan secepatnya, kecuali kedua tangan. Lemak putih (*Verknix*) yang menyamankan kulit bayi sebaiknya dibiarkan.
- e. Bayi ditelungkupkan di dada atau di perut ibu biarkan kulit bayi melekat dengan kulit ibu posisi ini dipertahankan minimum satu jam setelah menyusu awal selesai. Kemudian keduanya diselimuti, jika perlu digunakan topi bayi.
- f. Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu, ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan lembut, tetapi tidak memaksakan bayi ke puting susu.

- g. Dukungan ayah akan meningkatkan rasa percaya diri ibu dan membantu ibu untuk mengenali tanda-tanda atau perilaku bayi sebelum menyusui.
- h. Bayi dipisahkan dari ibu untuk ditimbang, diukur, dicap setelah satu jam IMD selesai. Prosedur yang invasive misalnya suntikan Vit K dan tetesan mata ditunda.
- i. Ibu dan bayi dirawat dalam satu kamar (rawat gabung) selama 24 jam ibu dan bayi tetap tidak dipisahkan dan bayi selalu dalam jangkauan ibu.

B. Faktor- faktor yang berhubungan dengan IMD

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) diartikan sebagai segala sesuatu yang diketahui, kepandaian dan segala sesuatu yang berhubungan dengan objek tertentu. Pengetahuan (*Knowledge*) adalah sesuatu yang merupakan segenap hasil dari kegiatan mengetahui berkenaan dengan segala hal atau peristiwa yang dialami oleh subyek. Pengetahuan adalah bagian esensial dari eksistensi manusia, karena pengetahuan merupakan hasil dari aktivitas berfikir yang dilakukan manusia. Pengetahuan dapat berupa empiris dan rasional. Pengetahuan empiris menekankan pada pengalaman dan pengamatan sedangkan pengetahuan rasional adalah pengetahuan yang didasarkan pada budi pekerti (Octaviana & Ramadhani, 2021).

Penelitian Rogers pada tahun 1974 mengungkapkan bahwa sebelum mengadopsi pengetahuan baru, didalam diri seseorang akan terjadi proses yang berurutan yaitu :

- 1) *Awarenes* (kesadaran) diman seseorang menyadari dalam arti mengetahui stimulus terlebih dahulu.
- 2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tertentu.
- 3) *Evaluation* (evaluasi) menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulasi tersebut terhadap dirinya.

- 4) *Trial* (mencoba) dimana subjek mencoba melakukan sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam penelitian (Wijayanti et al., 2024), menyebutkan bahwa pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat yaitu :

- a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang di pelajari sebelumnya, juga mengingat kembali suatu yang spesifik dari segala hal yang telah dipelajari atau diterima dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan sebagainya.

- b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang dapat menginterpretasi materi tersebut dengan benar. Seseorang yang paham terhadap objek dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang telah dipahami.

- c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila seseorang telah memahami objek yang dimaksud dan dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui materi yang telah dipelajari.

- d. Analisis (*Analysis*)

Analisis dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen yang masih ada kaitannya antar satu dengan yang lain dapat ditunjukkan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokan, dan sebagainya.

- e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan atau memisahkan kemudian mencari hubungan bagian- bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu upaya untuk mengembangkan kemampuan seseorang. Pendidikan bisa didapatkan dari sekolah maupun diluar sekolah. Pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin mudah juga mencerna informasi.

Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar, dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi dari banyak sumber. Semakin banyak informasi yang diterima semakin baik pula pengetahuan seseorang.

Menurut UU RI Nomor 20 tahun 2003 dalam Kholis (2014), tentang sistem pendidikan nasional. Pendidikan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu:

- 1) Pendidikan dasar : SD dan SMP
- 2) Pendidikan menengah : SMA/SMK/MA/MAK
- 3) Pendidikan tinggi : Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, Doktor

2) Media masa / informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediat impact*) sehingga menghasilkan peningkatan pengetahuan. Dengan kemajuan teknologi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan tanpa melalui penalaran baik atau buruk, dapat membuat seseorang mendapatkan pengetahuan walau tidak melakukan.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang berada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap pengetahuan individu dalam lingkungan tersebut.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh sebelumnya pada masa lalu.

6) Umur

Semakin bertambahnya umur semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang didapat semakin baik. Seiring bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan fisik, psikologis, sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Umur manusia dapat dibagi menjadi beberapa rentang atau kelompok yang menggambarkan tahap pertumbuhan manusia menurut Muchammad dan juniati (2017) yaitu:

- 1) Masa balita : 0-5 tahun
- 2) Masa kanak-kanak : 6-11 tahun
- 3) Masa remaja awal : 12-16 tahun
- 4) Masa remaja akhir : 17-25 tahun
- 5) Masa dewasa awal : 26-35 tahun
- 6) Masa dewasa akhir : 36-45 tahun
- 7) Masa lansia awal : 46-55 tahun
- 8) Masa lansia akhir : 56-65 tahun
- 9) Masa manula : >65 tahun

7) Pekerjaan

Menurut KKBI pekerjaan adalah hal yang dilakukan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pekerjaan dilakukan sesuai dengan keahlian, kemampuan, pengetahuan, dan pengalaman agar dapat dilakukan dengan baik. Lingkungan tempat kerja dapat membuat seseorang memperoleh pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung.

d. Cara mengukur pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2005) dalam penelitian (Fitriani, 2019), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau mengisi angket yang menyatakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Pertanyaan atau tes dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dikelompokkan menjadi 2 yaitu :

a. Pertanyaan subjektif

Jenis pertanyaan esay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan pilihan ganda dapat dinilai secara pas oleh penilai.

e. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) dalam penelitian (Fitriani, 2019) pengetahuan seseorang dikategorikan menjadi 3 yaitu

- a. Baik, jika responden menjawab pertanyaan benar 76-100%
- b. Cukup, jika responden menjawab pertanyaan dengan benar 56-75%
- c. Kurang, jika responden menjawab pertanyaan dengan benar kurang dari 55%

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan perasaan suka maupun tidak suka terhadap suatu objek. Menurut Thomas 2018 sikap adalah sebagai suatu kesadaran individu yang menentukan perbuatan yang nyata ataupun yang mungkin akan terjadi dalam kegiatan sosial.

a. Komponen-komponen sikap menurut allport 1945

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- 3) Kecendrungan untuk bertindak

Ketiga komponen ini membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

b. Tingkatan sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu

1) Menerima (*receiving*)

Subjek mau memperhatikan stimulus yang diberikan oleh objek. Hal ini dapat dilihat dari kesediaan peserta dalam menghadiri dan memperhatikan yang disampaikan.

2) Merespon (*responding*)

Subjek memberikan respon apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mendiskusikan atau mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikasi dari sikap.

4) Bertanggung jawab (*responsibel*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3. Pendidikan

Pendidikan merupakan sikap seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan sangat berpengaruh pada pola pikir dan tindakan dalam mengambil keputusan. Semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin baik pengetahuannya, tingkat pendidikan yang rendah akan mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah terutama dalam pelaksanaan IMD. Pendidikan juga membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu hal-hal guna pemeliharaan kesehatannya.

4. Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan dukungan terhadap istri dalam artian sikap penuh perhatian yang ditunjukkan dalam bentuk kerjasama yang baik, serta memberikan dukungan moral dan emosional, suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian, dan penerimaan. Dukungan suami merupakan hubungan bersifat monolog yang mempunyai nilai khusus bagi istri sebagai tanda ikatan yang bersifat positif. Dukungan suami selama hamil akan membuat ibu merasa nyaman dan dapat menjalani kehamilan dengan baik. Suami adalah kunci agar ibu memelihara emosi positifnya pada masa kehamilan. Dukungan yang diberikan oleh suami ada beberapa bentuk yaitu :

1) Dukungan informasi (*informasional*)

Dalam hal ini keluarga memberikan dukungan informasi, penjelasan tentang situasi yang akan dihadapi oleh ibu. Dalam hal ini suami bisa memberikan nasehat, anjuran, petunjuk dan masukan.

2) Dukungan penilaian (*appraisal*)

Suami berfungsi sebagai pemberi petunjuk positif, menengahi penyelesaian masalah. Keberadaan informasi yang bermanfaat dengan tujuan penilaian diri serta penguatan (pembenaran)

3) Dukungan instrumental (*instrumental*)

Suami merupakan sumber bantuan. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan.

4) Dukungan emotional (*emotional*)

Suami sebagai tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh pada ketenangan emosional mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kepercayaan dan perhatian.

C. Dukungan Tenaga Kesehatan

Menurut Soetjiningsih (1997), sukses atau tidaknya menyusui sudah dimulai sejak ibu masih hamil yaitu pada waktu pemeriksaan kehamilan, tenaga kesehatan harus memberikan penyuluhan tentang laktasi, melakukan pemeriksaan payudara ibu dan menganjurkan perawatan payudara pada waktu

ibu masih hamil, termasuk menganjurkan untuk menyusui bayinya dalam 30 menit pertama setelah lahir. Keberhasilan program IMD tidak hanya memerlukan peran dan kesiapan ibu, tetapi juga peran tenaga kesehatan. Menurut WHO dan *Federation of International Gynecologist Obstetrition* bidan diakui sebagai tenaga profesional dalam memberikan dukungan dan asuhan selama masa kehamilan, persalinan dan masa nifas, termasuk memberikan asuhan memfilitasi ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Hal ini tertuang dalam keputusan Menteri Kesehatan No.369 tahun 2007 tentang standar profesi bidan. tenaga kesehatan merupakan faktor terpenting dalam memberikan pengaruh, edukasi, dan dukungan terhadap praktik IMD. penolong persalinan seperti bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling berperan dalam pelaksanaan IMD. Selain penolong persalinan peran konselor laktasi juga penting dalam memberikan konseling yang positif dengan pengetahuan dan keterampilan dasar menyangkut teori serta keterampilan agar dapat membantu menumbuhkan kepercayaan dan motivasi ibu untuk melakukan IMD.

Semua tenaga kesehatan baik bidan, dokter, dan konslor laktasi berkomitmen untuk mewajibkan pelaksanaan IMD pada semua metode kelahiran, kecuali jika ada indikasi medis yang tidak memungkinkan bayi untuk melakukan IMD. (Novianti, 2016).

Keberhasilan IMD terletak pada dukungan tenaga kesehatan dalam hal ini penolong persalinan pada 30 menit pertama berperan memfasilitasi ibu untuk melakukan IMD dengan benar. Dukungan tenaga kesehatan terlihat dari upaya pemberian informasi tatalaksana dan manfaat IMD, mendampingi ibu saat proses IMD. Kurangnya dukungan dan belum optimalnya komitmen dari tenaga kesehatan untuk melaksanakan IMD akan menghambat pelaksanaan IMD pada bayi baru lahir. (Aryani, 2020)

1. Peran Tenaga Kesehatan dalam Mendukung IMD

Menurut potter dan perry (2007) dalam penelitian (Alvionita, 2019) peran tenaga Kesehatan dalam mendukung IMD sebagai berikut ini:

a. Sebagai Komunikator

Komunikator adalah orang yang memberikan informasi, pesan atau stimulus kepada orang yang menerima pesan (Komunikan). Proses interaksi antara komunikator ke komunikan disebut juga komunikasi.

Selama proses komunikasi, tenaga kesehatan secara fisik dan psikologis harus siap, karena tidak hanya mengetahui teknik komunikasi dan isi komunikasi tetapi tenaga kesehatan juga harus memberikan informasi yang jelas dan bermanfaat sehingga dapat memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah terhadap kesehatan. komunikasi dikatakan efektif jika tenaga kesehatan mampu memberikan informasi secara jelas dan dapat dipahami masyarakat. Selain memberikan informasi tenaga kesehatan juga harus melakukan evaluasi pemahaman tentang informasi yang sudah diberikan.

b. Sebagai Motivator

Motivator adalah orang yang memberikan informasi kepada masyarakat. Motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan. Dalam melakukan tugasnya sebagai motivator tenaga kesehatan harus melakukan pendampingan, penyadaran, dan mendorong untuk mengenali masalah yang dihadapi, dan dapat mengembangkan potensinya untuk memecahkan masalah.

c. Sebagai Fasilitator

Fasilitator adalah orang yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. tenaga kesehatan juga harus membantu klien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Fasilitator harus terampil mengintegrasikan tiga hal penting yakni optimalisasi fasilitas, waktu yang disediakan, dan optimalisasi partisipasi. Menjadi fasilitator tidak hanya saat pertemuan atau proses penyuluhan saja

seorang tenaga kesehatan harus menyediakan waktu dan tempat ketika pasien ingin bertanya secara lebih mendalam dan tertutup.

d. Sebagai Konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan klien. Tujuan dari pelaksanaan konseling adalah membantu agar mencapai kesehatan yang optimal dalam menentukan batas potensi yang dimiliki. Secara khusus konseling bertujuan untuk mengarahkan perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat. Seorang konselor harus memiliki sifat peduli dan mau mengajarkan melalui pengalaman, mampu menerima orang lain, mau mendengarkan dengan sabar, optimis, terbuka terhadap pandangan interaksi yang berbeda, tidak menghakimi, dapat menyimpan rahasia, mendorong mengambil keputusan, memberi dukungan atas dasar kepercayaan, mampu berkomunikasi, mengerti perasaan dan kekhawatiran pasien, serta mengerti keterbatasan yang dimiliki oleh klien.

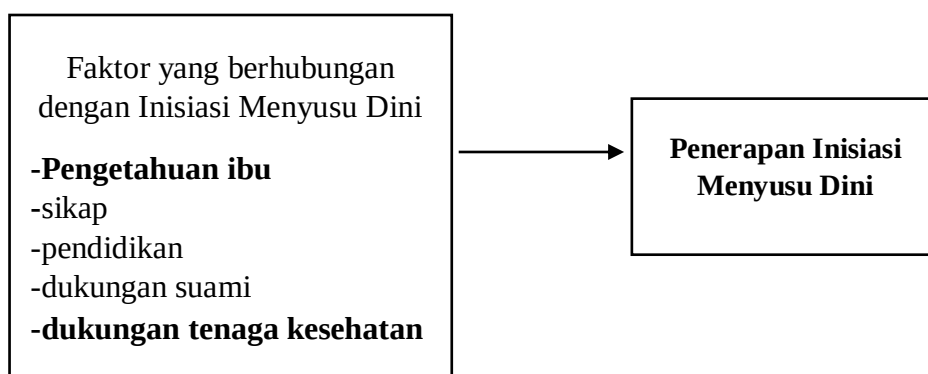
D. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Maimunah, 2021) dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Peran Petugas Kesehatan dengan Penerapan Inisiasi Menyusu Dini pada Ibu Post Partum di RSUD Panyabungan”. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 52 responden Hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil dengan Inisiasi Menyusu Dini di RSUD Panyabungan memiliki hubungan yang bermakna dengan nilai $p\text{-value} = 0.001 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan peran petugas kesehatan dengan Inisiasi Menyusu Dini pada Ibu Post Partum di RSUD Panyabungan tahun 2021.
2. Penelitian yang dilakukan (Irmawati & Annisa, 2023) dengan judul “Pengetahuan ibu hamil tentang Inisiasi Puskesmas Bontomarannu Tahun 2022” didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trisemester 3 memiliki pengetahuan yang baik tentang

Inisiasi Menyusu Dini yaitu sebanyak 32 responden (84,2%) dan hanya 6 responden (15,8%) yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang IMD.

3. Penelitian yang dilakukan (Indra & Ruswanti, 2019) dengan judul “Peran Petugas Kesehatan terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini” didapatkan hasil faktor predisposisi kurang optimalnya pelaksanaan IMD dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap dari petugas kesehatan.
4. Penelitian yang dilakukan (Aryani, 2020) dengan judul “Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini” didapatkan hasil yang mendapat dukungan tenaga kesehatan dan melakukan IMD sebesar 82,4% dan yang tidak mendapat dukungan tenaga kesehatan dan tidak melakukan IMD sebesar 83,3%.
5. Penelitian yang dilakukan (Alvionita, 2019) dengan judul “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Padangsidempuan” didapatkan hasil Penelitian menunjukan ibu dengan pengetahuan kurang mayoritas pada kategori tidak dilakukan IMD sebanyak 66,7%. Pada ibu yang tidak mendapat dukungan tenaga kesehatan tidak dilakukan IMD sebanyak 79,5%.

E. Kerangka Teori



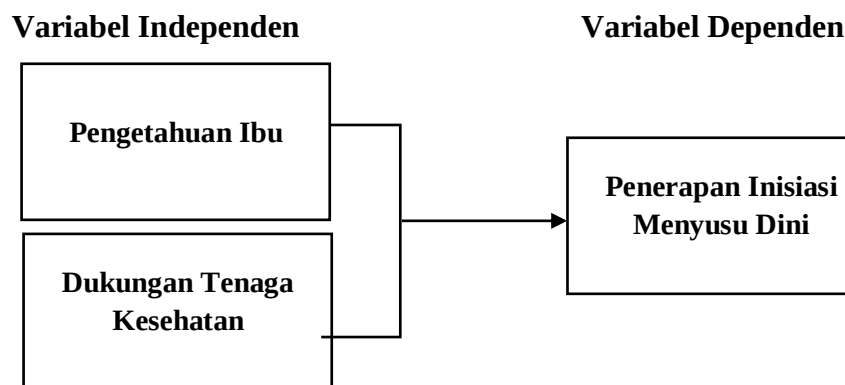
Gambar 1. Kerangka Teori
Sumber: Modifikasi Soetjiningsih(1997)
dan Notoadmodjo (2010)

Keterangan :

1. **Font yang bercetak tebal** : diukur
2. Font yang tidak bercetak tebal : tidak diukur

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep berisi variabel yang diteliti sesuai dengan tujuan penelitian (Anggreni, 2022)



Gambar 2. Kerangka Konsep

G. Variabel Penelitian

Variabel berasal dari Bahasa Inggris Variabel dengan arti “ubahan”, “faktor tak tetap”, atau “gejala yang dapat diubah-ubah”. Variabel penelitian pada dasarnya adalah suatu hal yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga didapatkan informasi kemudian dapat diambil kesimpulannya secara teoritis. Variabel didefinisikan sebagai atribut seseorang, atau subyek yang mempunyai variasi antara satu dengan yang lain (Ulfa et al., 2022). Definisi lain mengatakan bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tertentu misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya. Variabel juga dapat diartikan sebagai konsep yang mempunyai bermacam-macam nilai.

1. Variabel independen

Variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain. Pada penelitian ini variabel independen nya adalah pengetahuan dan peran petugas kesehatan (Anggreni, 2022).

2. Variabel Dependen

Variabel Dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen. Pada penelitian ini variabel dependen nya adalah Inisiasi Menyusu Dini.(Anggreni, 2022)

H. Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan sementara mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara terhadap pemecahan masalah yang diajukan dalam penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut :

Ha : ada hubungan pengetahuan pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan dengan penerapan Inisiasi Menyusu Dini pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan.

Ho : tidak ada hubungan pengetahuan pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan dengan penerapan Inisiasi Menyusu Dini pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan.

I. Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan secara nyata dan tidak membingungkan. Dalam pembuatan definisi operasional selain memuat tentang pengertian variabel juga memuat tentang cara pengukuran, hasil ukur, dan skala pengukuran (Anggreni, 2022).

Tabel 1 Definisi Operasional

Variabel Independen	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan Ibu	Pengetahuan adalah hasil yang dapat di ketahui responden menjawab dengan benar pertanyaan mengenai Inisiasi Menyusu Dini	Kuesioner	Skor 0-5 =kurang Skor 6-7 =cukup Skor 8-9 =baik	Ordinal
Dukungan Tenaga kesehatan	Dukungan Tenaga kesehatan adalah dukungan berupa informasi yang diberikan tenaga kesehatan mengenai IMD	Kuesioner	Skor 0-5 = kurang Skor 6-11 =baik	Ordinal
Inisiasi Menyusu Dini	Bayi menyusu segera selama satu jam pertama dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi baru lahir di dada ibu dan membiarkan bayi mencari puting ibu untuk menyusu	Kuesioner	Skor 2 = dilakukan Skor 1 = tidak dilakukan	No mi nal