BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Inisiasi Menyusu Dini

1. Pengertian

Inisiasi menyusu dini (early initiation/ the best crawl) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Sebenarnya bayi manusia juga seperti bayi mamalia lain yang menyusu sendiri, asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir (Agus Sri Banowo, 2023).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah suatu proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri untuk menyusui segera dalam satu jam pertama setelah lahir, bersamaan dengan kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) didefinisikan sebagai proses membiarkan bayi menyusu sendiri setelah kelahiran. Bayi di letakkan di dada ibunya dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari putting untuk segera menyusu, jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan. IMD penting untuk meningkatkan kadar hormon prolactin, yaitu hormon yang merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI (Agus Sri Banowo, 2023).

Inisiasi Menyusu Dini atau Permulaan Menyusu Dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Sebenarnya bayi manusia juga seperti mamalia lain mempunyai kemampuan untuk menyusu sendiri. Asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya selama

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

satu jam segera setelah lahir. Cara melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan *the breast crawlatau* merangkak mencari payudara sendiri (Hasanah et al., 2022)

2. Tujuan Inisiasi Menyusu Dini

Tujuan Inisiasi Menyusu Dini antara lain (Sutanto 2018) :

a. *Skin to skin contact* membuat bayi dan ibu merasa lebih tenang.
b. *Skin to skin contact* akan meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi.
c. Saat Inisiasi Menyusu Dini bayi menelan baktei baik dari kulit ibu yang akan membentuk koloni di kulit dan usus bayi sebagai perlindungan diri.
d. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan
e. Mengurangi terjadinya anemia.

3. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini

Manfaat Inisiasi menyusu dini menurut (Sondakh, 2013) antara lain:

a. Kehangatan dada ibu dapat menghangatkan bayi, sehingga apabila bayi diletakkan di dada ibunya segera setelah melahirkan, dapat menurunkan risiko hipotermia dan menurunkan kematian akibat kedinginan.
b. Getaran cinta, saat ibu dipeluk oleh suaminya, maka akan merasakan ketenangan, merasa dilindungi, dan kuat secara psikis. Begitu juga dengan bayi, saat bayi diletakkan di dada ibu, bayi akan lebih tenang dan megurangi stres, sehingga pernapasan dan detak jantungnya pun

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

lebih stabil.

c. Bayi terlebih dahulu tercemar oleh bakteri ibu yang tidak berbahaya atau terdapat antinya di ASI ibu, sehingga bakteri baik membuat koloni di usus dan kulit bayi, serta dapat menyaingi bakteri yang lebih ganas di lingkungan luar.

d. Tidak ada yang meragukan kolostrum, cairan yang kaya akan antibodi dan sangan penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi yang sangat di butuhkan bayi demi kelamgsungan hidupnya saat bayi dapat menyusu segera seteah lahir, maka bayi bisa mendapatkan kolostrum terebut dan tida tergantikan formula lain . ada beberapa ibu yang memberikan susu formula setelah melahirkan, sehingga susu formula tersebut akan menggantikan kolostrum yang sebenarnya sangat dibutuhkan bayi.

e. Pemberian makanan awal selain ASI (susu hewan) yang mengandung bukan protein susu manusia dapat sangan dapat mengganggu pertumbuhan fungsi usus.

f. Bayi yang diberikan kesempatan menyusu dini akan mempunyai kesempatan lebih berhasil menyusu ekslusif dan mempertahankan menyusu daripada yang menunda menyusu dini. Lalu, sentuhan, kuluman/emutan dan jilatan bayi pada puting ibu akan merangsang oksitosi yang penting untuk :

    1) Membuat rahim berkontrksi sehingga dapat membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi pendarahan.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2) Merangsang hormon lain, yang membuat ibu menjadi tenang, rileks, dan mencintai bayinya.
3) Merangsang pengaliran ASI ari payudara.

g. Ibu dan ayah akan sangat bahagia bertemu dengan bayinya pertama kali seperti ini (Hasanah et al., 2022)

E. Anatomi Fisiologi Payudara

1) Anatomi Payudara

Dalam isitilah medik, payudara disebut *glandulla mammae* yang berasal dari bahasa lain payudara (*mammae*, susu) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada. Terletak sekitar iga kedua atau ketingian sampai ige keenam atau ketujuh. Ukuran normal 10-12 cm dengan beratnya pada wanita hamil adalah 200 gram. Pada wanita hamil aterem mencapai 400-600 gram dan masa laktasi sekitar 600-800 gram. Ada 3 bagian utama payudara yaitu:

a) *Korpus* (badan), yaitu bagian yang membesar
b) *Areola*, yaitu bagian yang kehitaman di tengah
c) *Papilla*, atau putting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara

Secara mikroskopis payudara perempuan memiliki 3 unsur, yakni kelenjar susu (*alveolus*) yang menghasilkan susu, saluran susu (*duktus laktiferus*) dan jaringan penunjang yang mengikt kelenjar-kelenjar susu.

a) *Korpus Mamae*

Payudara terdiri dari 15-25 lobus. Masing-masing lobus terdiri dari 20-40 lobulus, selanjutnya masing-masing lobulus terdiri dari 10- 100 alveoli dan masing-masing dihubungkan dengan saluran air susu atau sistem dektus sehingga merupakan auatu pohon. Bila diikuti pohon tersebut dari akarnya pada puting susu, akan didapatkan saluran air susu yang disebut duktus laktiferus.

b) *Areola*

Puting susu dan areola adalah gudang susu yang mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Pada puting dan areola terdapat ujung-ujung saraf peraba yang penting pada proses refleks saat menyusui, dan daerah yang mengalami hiperpegmentasi lebih atau bagian tengah yang berwarna kehitaman. Warna kegelapan disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulit, dengan luas 1/3 atau 12 dari payudara. Puting susu mengandung otot polos yang dapat berkontraksi sewaktu ada rangsangan menyusu.

c) *Papia Mammae (* Puting Susu)

Saluran susu bermuara ke puting susu, putting susu terletak setinggi IV, tetapi berhubung adanya variasi bentuk dan ukuran payudara maka letaknya bervariasi pula. Putting susu memiliki lenih kurang 20 ujung saluran susu yang berhubungan dengan kelenjar yang berada di payudara. Jaringan penunjang terdiri dari jaringan lemak dan jaringan penunjang terdiri dari jaringan lemak dan jaringan ikat yang berada diantara kelenjar susu dan saluran

susu, agar menjadi kesatuan. Elain ketiga unsusr tersebut, terdapat ligamen yang melekat di tulang dada dan otot (*musculus pectoralis mayor)* yang berada di dasar payudara. Dengan bertambahnya usia, ligamen ini akan kendur sehingga payudara akan tampak turun.sementara itu otot berfungsi untuk menggerakkan payudara jika otot digerakkan, payudara akan ikut bergerak. Hal ini berarti otot berfungsi untuk menggerakkan payudara.

2) Fisiologi Payudara

Payudara wanita mengalami tiga jenis perubahan yang dipengaruhi oleh hormon.Perubahan pertama dimulai dari masa hidup anak melalui masa pubertas sampai menopause. Sejak pubertas, estrogen dan progesteron menyebabkan berkembangnya duktus dan timbulnya sinus. Perubahan kedua, sesuai dengan daur haid. Beberapa hari sebelum haid, payudara akan mengalami pembesaran maksimal, tegang, dan nyeri. Oleh karena itupemeriksaan payudara tidak mungkin dilakukan pada saat ini. Perubahan ketiga terjadi padamasa hamil dan menyusui. Saat hamil payudara akan membesar akibat proliferasi dari epitelduktus lobul dan duktus alveolus, sehingga tumbuh duktus baru. Adanya sekresi hormon prolaktin memicu terjadinya laktasi, dimana *alveolus* menghasilkan ASI dan disalurkan kesinus kemudian dikeluarkan melalui duktus ke puting susu.

3) Proses Terbentuknya ASI

Proses terbentuknya ASI adalah hormon prolaktin yang berasal

dari plasenta yang meningkat selama masa kehamilan. Dengan menyusukan lebih dini akan membuat puting susu terangsang dan terbentuklah prolaktin yang berasal dari hipofisis, sehingga sekresi ASI menjadi lebih lancar. Pada saat Pemesanan, prolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dikembangkan ke hipofisis posterior yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah hormon yang diangkat menuju uterus yang akan membuat kontraksi pada uterus dan membantu pelepasan plasenta (Tindaon et al., 2021)

F. Tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini

Setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, segera letakkan bayi tengkurap didada ibu, kulit bayi kontak dengan kulit ibu untuk melaksanakan proses Inisiasi Menyusu Dini. Langkah Inisiasi Menyusu Dini pada persalinan normal (partus spontan):

1) Suami atau keluarga dianjurkan mendampingi ibu dikamar bersalin.
2) Bayi lahir segera dikeringkan kecuali tangannya, tanpa menghilangkan *verix*, kemudian tali pusat diikat.
3) Bila bayi tidak memerlukan resusitasi atau ada komplikasi lain pada bayi, maka tindakan yang dilakukan bayi ditengkurapkan di dada ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu dan mata bayi setinggi puting susu ibu. Keduanya diselimuti dan bayi diberi topi.
4) Ibu dianjurkan merangsang bayi dengan sentuhan, dan biarkan bayi sendiri mencari puting susu ibu.

5) Ibu didukung dan dibantu tenaga kesehatan mengnali perilaku bayi sebelum menyusu.
6) Biarkan kulit bayi bersentuhan dengan kulit ibu minimal selama satu jam, bila menyusu awal terjadi sebelum 1 jam biarkan bayi tetap di dada ibu sampai 1 jam.
7) Jika bayi belum mendapatkan puting susu ibu, dalam 1 jam posisikan bayi lebih dekat dengan kulit ibu selama 30 menit atau 1 jam berikutnya.

G. Tahapan Inisiasi Menyusu Dini

Berikut adalah tahapan Inisiasi Menyusu Dini :

1) Setelah lahir, bayi secepatnya dikeringkan seperlunya tanpa menghiangkan *vernix* (lemak putih) yang menyamarkan kulit bayi,bagian kelopak mata jangan dilap. Tangan bayi tak perlu dilap bersih agar aroma cairan amnion (cairan ketuban) tetap ada di tangannya.
2) Bayi ditengkurapkan pada dada atau perut ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Tindakan untuk mencegah bayi kedinginan, kepala bayi dapat dipakaikan topi. Jika perlu bayi dan ibu diselimuti.
3) Bayi yang ditengkurapkan pada dada atau perut ibu. Biarkan mencari sendiri puting susu ibunya (bayi tidak dipaksakan ke puting susu), karena pada dasarnya bayi memiliki naluri yang kuat untuk mencari puting susu ibunya.
4) Saat bayi dibiayarkan untuk mencari puting susu ibunya, ibu perlu

didukung, dan dibantu mengenali perilaku bayi sebelum menyusu. Posisi ibu yang berbaring mungkin tidak dapat mengamati dengan jelas apa yang dilakukan oleh bayi.

5) Bayi dibiarkan tetap dalam posisi kulitnya bersentuhan dengan kulit ibu sampai proses menyusu pertama selesai.

H. Inisiasi Menyusu Dini yang kurang tepat

Pada umumnya praktik Inisiasi Menyusu Dini yang kurang tepat adalah sebagai berikut :

1) Begitu lahir, bayi diletakkan di perut ibu yang sudah dialasi kain kering
2) Bayi segera dikeringkan dengan kain kering, tali pusat dipotong, lalu diikat
3) Karena takut kedinginan, bayi dibedong dengan selimut bayi
4) Dalam keadaan dibedong, bayi diletakkan didada ibu (tidak terjadi kontak dengan kulit ibu). Bayi dibiarkan di dada ibu (bonding) untuk beberapa lama (10 – 15 menit) atau sampai tenaga kesehatan selesai menjahit perineum.
5) Selanjutnya diangkat, dan disusukan pada ibu dengan cara memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi.
6) Setelah itu, bayi dibawa ke kamar transisi atau kamar pemulihan (*recovery room)* untuk ditimbang, diukur, dicap, diazankan oleh ayah, diberi suntikan vitamin K, dan kadang diberi tetes mata.

I. Hal yang harus diperhatikan saat Inisiasi Menyusu Dini

Hal yang harus diperhatikan saat Inisiasi Menyusu Dini antara lain sebagai berikut :

1) Suami atau keluarga dianjurkan mendampingi ibu saat persalinan
2) Pertolongan saat melahirkan disarankan tidak menggunkan obat kimiawi atau lebih baik mengurangi
3) Bayi dibersihkan dan dikeringkan kecuali tangan tanpa menghilangkan *vernik caseosa* (lapisan lemak putih yang melindungi janin selama dalam kandungan ini adalah cadangan lemak dan panas untuk bayi)
4) Bayi yang ditengkurapkan di perut ibu dengan kulitnya melekat pada kulit ibu keduanya lalu diselimuti
5) Ibu dianjurkan menyentuh bayi untuk merangsang bayi mendekati puting susu ibu
6) Bayi dibiarkan mencari putting susu sendiri
7) Kulit dibiarkan bersetuhan dengan kulit selama paling tidak 1 jam, walaupun proses menyusui sudah terjadi sampai selesai proses menyusui awal.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

J. Faktor – Faktor yang Mendukung IMD

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD. Faktor tersebut diantaranya adalah pengetahuan dan sikap ibu, pengeluaran kolostrum, peran tenaga kesehatan, paritas, dukungan keluarga, keadaan ibu dan keadaan bayi. faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD adalah pengetahuan dan sikap ibu, dukungan keluarga dan dukungan dari tenaga kesehatan (Sulistianingsih, 2020)

Pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap IMD akan membentuk tindakan yang akan dilakukan ibu tersebut. Jika pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap IMD baik maka kemungkinan ibu tersebut akan melakukan IMD akan meningkat, namun sebaliknya jika pengetahuan dan sikap ibu hamil buruk, maka kemungkinan ibu tersebut menolak untuk melakukan IMD akan meningkat.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Peran petugas kesehatan dalam IMD sangat penting karena ibu membutuhkan bantuan dan fasilitasi dari petugas kesehatan untuk dapat melakukan IMD. Petugas kesehatan yang memiliki sifat positif terhadap pelaksanaan IMD seperti memberikan informasi tentang pentingnya IMD, senang bila ibu mengerti akan pentingnya IMD, dan membantu pelaksanaan IMD akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk menyukseskan pelaksanaan IMD.

Dukungan ini sebaiknya dilakukan baik pada saat prenatal ataupun postnatal karena hal ini diyakini secara efektif dapat mendorong ibu untuk melakukan IMD dan meningkatkan kemungkinan pemberian ASI

eksklusif, namun sering petugas kesehatan tidak memfasilitasi ibu untuk melaksanakan IMD hal ini karena kurangnya informasi pada petugas kesehatan. Untuk itu penyuluhan terhadap petugas kesehatan harus dilakukan.

Dukungan anggota keluarga, terutama dukungan suami akan menciptakan lingkungan yang kondusif yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu dalam melaksanakan IMD. Dalam pelaksanaan IMD jika sarana kesehatan mendukung terlaksananya IMD maka program IMD akan berjalan dengan baik. Pemerintah yang tidak memasukkan program pelaksanaan IMD secara eksplisit dalam kebijakannya akan menyebabkan tidak berjalannya program IMD di fasilitas-fasilitas kesehatan masyarakat oleh karena itu, perlu dimasukkan program IMD didalam kebijakan agar program tersebut dapat diimplementasikan secara efektif (Sulistianingsih, 2020)

Terdapat beberapa kondisi yang tidak memungkinkan ibu untuk melakukan IMD, kondisi ini antara lain adalah ibu menderita penyakit yang dapat ditularkan kepada bayi melalui air susu seperti Human Immunodeficiency Virus (HIV), sifilis, dan Human T-Cell Lymphotropic Virus (HTLV) type I/II. Kondisi lainnya adalah ibu yang mengalami gangguan hemodinamik seperti preeklampsia dan eklampsia. Penelitian oleh (Vieira dkk), menunjukkan bahwa pada ibu yang belum pernah melahirkan, tingkat pelaksanaan IMD lebih tinggi dibanding ibu yang pernah melahirkan dan ibu yang memiliki anak sedikit mempunyai

kemungkinan menyusui ASI eksklusif lebih besar dibanding ibu yang memiliki anak banyak.

K. ASI Esklusif

ASI eksklusif merupakan pemberian air susu ibu (ASI) tanpa tambahan minuman atau makanan lainnya sekalipun air putih hingga umur bayi 6 bulan. Air Susu ibu (ASI) ialah jenis makanan terbaik bayi sebab mengandung nutrisi yang diperlukan guna pertumbuhan serta perkembangan bayi.12 Perilaku pemberian ASI Eksklusif adalah tindakan seorang ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya tanpa tambahan cairan atau makanan dalam bentuk apapun kecuali vitamin atau obat dalam bentuk tetes atau sirup hingga bayi berusia 6 bulan. Pemberian ASI yang benar akan dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan tanpa makanan pendamping dan setelah melawati usia 6 bulan atau diatas usia 6 bulan, bayi memerlukan makanan tambahan atau Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai ia berumur 2 tahun.

ASI Eksklusif menurut World Health Organization (WHO, 2019) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minumanlain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan. kecuali obat dan vitamin (Humune et al., 2020). Menurut Kemenkes RI (2021) ASI (Air Susu Ibu) merupakan asupan yang terbaik untuk bayi. Berdasarkan data dari WHO diperkirakan 130 juta bayi dilahirkan di dunia setiap tahun, 4 juta bayi meninggal dalam 28 hari pertama kehidupannya. United National Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO)

merekomendasikan agar ibu memberikan ASI kepada bayi yang baru lahir paling sedikit enam bulan. Pemberian ASI eksklusif menurut Kemenkes Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dapat mencegah bayi terserang penyakit, membantu perkembangan otak dan fisik bayi. Manfaat pemberian ASI Ekslusif bagi ibu adalah mengatasi trauma yang dirasakan ibu (Kemenkes RI,2018).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk, atau makanan tambahan lain sebelum bayi mencapai usia enam bulan. Manfaat pemberian ASI bagi ibu dapat mencegah perdarahan pasca persalinan, mempercepat inovulasi uterus, mengurangi risiko anemia, mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara, memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi yang dilahirkan, mempercepat kembali ke berat badan semula dan sebagai salah satu metode KB sementara.

L. Kandungan Dalam ASI

Komponen yang terkandung di dalam ASI meliputi air 87%, 3,8% lemak, 1,0% protein, dan 7% laktosa. Komponen makronutrien lemak dan laktosa masing- masing tersedia 50% dan 40% pada total energi ASI (Guo, 2014). Komposisi ASI berasal dari 3 sumber yaitu nutrisi ASI dari sintesis laktosit, asupan gizi murni, dan penyimpanan tubuh (Ballard & Morrow, 2013). Komposisi yang terkandung di dalam ASI bersifat dinamis dan berubah, dimana dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tahapan

menyusui, konsumsi makanan ibu menyusui, kesehatan ibu menyusui, dan paparan faktor lingkungan sekitar. Pola konsumsi makanan ibu menyusui yang adekuat sangat dibutuhkan oleh kelenjar payudara untuk proses metabolik yang menjamin komponen ASI memadai. Semua ibu mampu menghasilkan jumlah ASI yang tepat dan kualitas ASI yang sesuai kecuali pada ibu dengan kecukupan gizi yang rendah. Asupan gizi ibu menyususi melalui pola konsumsi makanan yang tidak memadai memiliki resiko terjadinya kekurangan cadangan makanan pada saat menyusui sehingga berdampak pada jumlah dan komposisi ASI (Ballard & Morrow, 2013). Menurut Nasser (2010) dalam penelitiannya mengenai asupan gizi makro lemak ibu menyusui terhadap komponen lemak pada ASI, menunjukan bahwa terdapat perubahan kadar lemak pada ASI yang dipengaruhi oleh konsumsi makanan yang mengandung zat gizi makro lemak ibu selama periode menyusui.

Kualitas ASI yang baik memiliki kandungan zat gizi makro dan zat gizi mikro yang optimal. Kadar zat gizi makro optimal yang terkandung dalam ASI yaitu lemak sebanyak 3,5-4,5 g/100ml, karbohidrat (laktosa 7g/100ml, glukosa 1,4g/100ml, galaktosa 1,g/100ml), dan protein sebanyak 0,9-1,5 g/100ml. Zat gizi mikro optimal yang terkandung dalam ASI antara lain mineral (kalsium 280 mg/L, fosfor 140 mg/L, zat besi 0,35 mg/L), vitamin A 75 mg/100ml, vitamin E 0,25 mg/ml, vitamin C 5 mg/100ml). Kandungan pada ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain asupan ibu, status gizi, dan stadium laktasi.

ASI diproduksi di sel pembuat susu, lalu akan mengalir menuju puting melalui saluran- saluran ASI. Saluran saluran tersebut akan bermuara pada saluran utama yang mengalirkan ASI menuju puting. Muara ini terletak di bagian dalam payudara, di bawah areola. ASI sebenarnya tidak disimpan, jika tidak sedang menyusui, ASI tidak mengalir, tetapi "diam" di saluran ASI. Terkadang ASI bisa menetes dari puting meskipun tidak menyusui, karena ASI yang berada di saluran sudah terlalu banyak, dan ketika ibu memikirkan sang bayi, ada sel otot yang mendorong ASI mengalir secara otomatis ke arah putting (Rahayu, et al., 2021)

ASI merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi yang belum mampu mencerna makanan padat dan diproduksi oleh ibu untuk bayinya. Tujuannya untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan mencegah penyakit (Normaliani et al., 2024) Karena menurut penelitian mengandung komposisi gizi paling lengkap dan ideal untuk tumbuh kembang bayi, hanya Air Susu Ibu (ASI) yang merupakan makanan terbaik untuk bayi. Selama enam bulan pertama, kebutuhan gizi bayi dapat dipenuhi dari ASI (Regina et al., 2024). Jumlah energi dan nutrisi lain dalam ASI, serta jumlah ASI yang dikonsumsi, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi. Hormon, antibodi, faktor kekebalan, dan antioksidan yang dibutuhkan bayi untuk bertahan hidup selama enam bulan pertama semuanya ditemukan dalam ASI (Normaliani et al., 2024)

Lemak dalam ASI dilarutkan dalam larutan protein, laktosa, dan mineral. Setelah melahirkan, ibu menghasilkan rata-rata 600 mililiter susu

per hari pada enam bulan kedua, turun dari 780 mililiter pada enam bulan pertama. Komposisi ASI dapat dipengaruhi oleh pola makan ibu. Konsumsi, cadangan zat gizi, dan kemampuan ibu menyerap zat gizi adalah semua aspek gizi ibu yang berpotensi mempengaruhi komposisi ASI. Namun, makanan terbaik untuk bayi tetaplah ASI. Jika ibu kekurangan gizi atau dehidrasi, nutrisi tertentu akan berkurang dalam ASInya (Rukama et al., 2024). Komposisi ASI berfluktuasi dari waktu ke waktu. Asupan ibu, status gizi, dan stadium laktasi semuanya berdampak pada komposisi ASI. Kolostrum, ASI peralihan, dan ASI matang adalah tiga jenis ASI yang diproduksi selama menyusui. Karena energi dan zat gizi pada ASI berasal dari dua sumber yaitu cadangan lemak tubuh ibu dan asupan gizi ibu, maka status dan asupan gizi ibu juga mempengaruhi komposisi ASI (Hasanah et al., 2022).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

M. Manfaat Pemberian ASI Untuk Ibu dan Bayi

Air Susu Ibu (ASI) tidak hanya berperan sebagai penyedia nutrisi esensial, tetapi juga berfungsi sebagai sumber antibodi yang penting untuk membantu membentuk generasi yang sehat dan berkualitas. Kontribusi ini sejalan dengan peran penting ASI dalam membentuk aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual manusia sejak dini. Menyusui secara eksklusif dengan ASI memberikan perlindungan tambahan bagi bayi, dengan risiko kematian akibat diare dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) yang lebih rendah secara signifikan. Menurut penelitian, bayi yang menerima ASI eksklusif memiliki risiko kematian akibat diare sebesar 3,9

kali lebih rendah dan risiko ISPA sebesar 2,4 kali lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif. Dengan demikian, pentingnya ASI tidak hanya terletak pada nutrisi, tetapi juga pada perlindungan yang diberikan terhadap berbagai penyakit, membantu meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup bayi secara keseluruhan (Hasriyana & Surani, 2021)

Selain manfaat kesehatan tersebut, ASI dapat meningkatkan kecerdasan emosional baik pada anak maupun ibunya. Proses menyusui yang berlangsung hingga usia sekitar 2 tahun memberikan kesempatan bagi bayi untuk merasakan kasih sayang, rasa aman, dan ketenangan karena masih dapat merasakan dekapan ibunya serta mendengarkan detak jantung yang familiar sejak dalam kandungan . ASI juga mengandung faktor-faktor pertumbuhan yang mendukung perkembangan sistem pencernaan, kecerdasan, dan sistem kekebalan tubuh bayi (Singarimbun et al., 2023). Penelitian juga menunjukkan bahwa ASI yang diberi pada bayi memiliki risiko lebih rendah untuk terkena obesitas yang terjadi kemudian hari. Komposisi yang tepat dari ASI membantu dalam pengaturan berat badan bayi, sehingga mengurangi risiko obesitas dan masalah kesehatan terkaitnya pada masa dewasa. Selain itu, ASI juga terkait dengan perkembangan kognitif yang lebih baik pada anak-anak, termasuk kemampuan kognitif, kecerdasan verbal, dan perkembangan motorik.

Air Susu Ibu (ASI) memiliki dampak yang luas terhadap perkembangan bayi di kemudian hari, termasuk peningkatan kecerdasan

dan kemampuan kognitif. ASI tidak hanya berperan sebagai sumber nutrisi, tetapi juga memengaruhi kemampuan anak dalam memahami dan menganalisis informasi (Ambelina et al., 2020). Pada aspek perkembangan kognitif merujuk pada proses yang memungkinkan anak untuk berkembang, yang mana individu dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang dunia sekitarmelalui pikiran. Aspek kognitif ini mencakup penggunaan lima panca indera untuk memproses informasi dan memahami lingkungan sekitarnya (Meuthia & Suyadi, 2021).

Pemberian air susu ibu (ASI) ini disarankan sampai 6 bulan. Saat menginjak umur lebih dari 6 bulan bayi mesti diperkenalkan makanan lain ataupun dengan sebutan MPASI (Makanan Pendamping ASI), sebaiknya air susu ibu (ASI) terus diberikan sampai berumur 2 tahun.Beberapa khasiat ASI Eksklusif untuk bayi:

1. Memberikan pertumbuhan yang baik

   Dengan memberikan ASI Eksklusif, bayi dapat mengawali kehidupan dengan baik. ASI bisa menyempurnakan perkembangan serta pertumbuhan bayi sepanjang 6 bulan. Berat tubuh bayi bakal tumbuh dengan sempurna ataupun tidak alami kegemukan.

2. Memperoleh perlindungan.

   Dengan diberi ASI Eksklusif, bayi bakal terlindungi dari penyakit. Perihal ini sebab ASI memiliki zat antibodi, zat ini menolong badan bayi melawan peradangan serta penyakit yang lain dikala tumbuh dewasa sehingga bayi bakal lebih tidak sering sakit. Pemberian ASI

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

bisa kurangi efek peradangan lambung serta usus, diare, sakit telinga, peradangan saluran pernafasan bagian bawah, peradangan saluran berkemih, dan alergi. Kandungan terbaik ASI ini tidak bisa disamai oleh susu formula sebaik apapun sebab ASI istimewa dari anugrah tuhan.

3. Menggambarkan nutrisi yang sempurna untuk bayi

   Selaku makan alamiah, komposisi yang disediakan ASI sangat sempurna untuk bayi serta mudah dicerna. Nutrisinya cocok guna tumbuh kembang bayi sehat. Banyaknya komposisi dan volume ASI telah sesuai dengan kebutuhan bayi, sehingga tidak perlu cemas akan perihal itu. Intinya ASI menyediakan seluruhnya zat gizi serta stamina yang diperlukan bayi.

4. Tingkatkan kasih saying

   Memberikan ASI sesering barangkali bakal membina jalinan kasih sayang antar bayi dan ibu. Terjadi jalinan tim yang saling memerlukan. Dengan teknik eksklusif bayi menyusu ASI terus menerus bakal membuat bayi kerap terletak dalam pelukan ibu.

5. Tingkatkan intelegensi

   Sudah tidak dipungkiri, nutrisi ASI memiliki beberapa zat gizi yang membentuk sel-sel otak yang hendak bermanfaat dalam tingkatkan kecerdasan bayi. Para pakar menyatakan bahwa bayi bakal bisa menjadi cerdas apabila diberikan ASI hingga usia lebih dari 9 bulan, diakibatkan ASI memiliki DHA serta ARA.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

6. Senantiasa siap serta tersedia

   ASI senantiasa siap serta ada kapanpun bila bayi menginginkannya. Tidak butuh mempersiapkan botol ataupun gelas serta setelah itu membersihkannya. Perihal ini lebih mengirit waktu. ASI tidak sempat basi apalagi senantiasa nyaman untuk bayi serta bersih.

7. Memacu pertumbuhan bayi premature Kandungan gizi

   ASI untuk bayi prematur berbeda dengan kandungan gizi bayi non-prematur. Maksudnya, ASI bisa membiasakan kebutuhan bayi prematur serta membuat organ-organ badan mereka lebih segera tumbuh. Dengan kerap berikan ASI mengakibatkan bayi prematur bakal semakin membaik sebab menemukan asupan nutrisi berbentuk kalori yang baik guna perkembangannya.

Berikut ini manfaat bagi ibu Menurut Maryunani (2018) sebagai berikut :

1. Mengurangi pendarahan saat melahirkan

   Pada ibu menyusui, terjadi peningkatan hormon oksitosin yang berguna untuk menutup pembuluh darah, sehingga pendarahan akan cepat berhenti. Sebagaian besar kematian post natal pada ibu terjadi karena pendarahan. Oleh karena itu, menyusui dapat menurunkan angka kematian ibu yang melahirkan.

2. ASI eksklusif adalah diet alami bagi ibu

   Tubuh mengubah lemak yang tertimbun selama hamil menjadi energy. Saat menyusui dibutuhkan energi yang cukup. Dengan demikian berat badan ibu menyusui akan lebih cepat kembali ke berat

badan sebelum hamil.

3. Mengurangi risiko terjadinya anemia

   Aktivitas menyusui menyebabkan kontraksi pada otot polos yang menyebabkan uterus mengecil dan kembali ke bentuk normal. Gerakan mengecilnya uterus akan mengurangi risiko pendarahan. Pendarahan yang berlangsung dalam tenggang waktu lama merupakan salah satu penyebab anemia.

4. Mengurangi risiko kanker

   Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara. Pada saat menyusui, hormon estrogen mengalami penurunan. Sementara tanpa aktivitas menyusui, kadar hormon estrogen tetap tinggi sehingga memicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron.

5. Lebih ekonomis

   Memberikan ASI berarti menghemat pengeluaran untuk susu formula, perlengkapan menyusui dan persiapan pembuatan susu formula yang membutuhkan dana.

N. Keunggulan ASI dibandingkan Susu Formula

ASI (Air Susu Ibu) adalah sumber nutrisi terbaik untuk bayi, dan memiliki banyak kelebihan dibandingkan dengan susu formula. Berikut beberapa kelebihan ASI:

1. Nutrisi yang lengkap: ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi, termasuk protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral
2. Imunoglobulin: ASI mengandung imunoglobulin yang dapat membantu melindungi bayi dari infeksi dan penyakit.
3. Meningkatkan kemampuan otak: ASI mengandung asam lemak yang dapat membantu meningkatkan kemampuan otak dan kognitif bayi.
4. Meningkatkan ikatan ibu dan bayi: Pemberian ASI dapat membantu meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi.
5. Mengurangi risiko alergi: ASI dapat membantu mengurangi risiko alergi dan intoleransi pada bayi.
6. Mengurangi risiko penyakit: ASI dapat membantu mengurangi risiko penyakit seperti diare, infeksi saluran pernapasan, dan lain-lain.

Dibandingkan dengan susu formula, ASI memiliki banyak kelebihan yang tidak dapat digantikan oleh susu formula. Oleh karena itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi, dan dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI sampai usia 2 tahun atau lebih.

B. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba dengan

sendiri. Pada waktu pengideraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Irmawati, 2022).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2010).

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan-tingkatan pengetahuan antara lain sebagai berikut:

1) Tahu (*Know*)

   Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memangggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*comprehension*)

   Memahami sesuatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat mengintreprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*Application*)

   Aplikasi diartikan apabila orang yang memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evalusi berkaitan dengan kemampuan sesorang untuk melakukan justifikasi penilaian terhadap objek tertentu.

c. Proses Penyerapan Ilmu Pengetahuan

Sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu:

1) Kesadaran (*Awareness*), yaitu subjek menyadari atau mengetahui terlebih dahulu tentang stimulus.
2) Ketertarikan (*Interest*) yaitu subjek merasa tertarik terhadap stimulus atau obyek tersebut.
3) Evaluasi (*Evaluation*) yaitu subjek mempertimbangkan baik dan tindaknya stimulus tersebut bagi dirinya-hal ini menunjukkan kemampuan sikap responden.
4) Percobaan (*Trial*), yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu

sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.

5) Adopsi (*Adoption*) yaitu dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Pendidikan

   Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2. Pekerjaan

   Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

3. Umur

   Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan

ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental, taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4. Minat

   Minat adalah kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

   Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

6. Kebudayaan

   Kebudayaan akan mempengaruhi pengetahuan masyarakat secara langsung. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat 27 sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

7. Informasi

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

e. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan, dapat dilakukan dengan wawancara terbuka atau dengan menggunakan instrumen (alat pengukuran/ pengumpulan data) kuisioner atau dapat juga dilakukan dengan menggunakan angket tertutup atau terbuka instrumen atau alat ukurnya seperti wawancara, hanya jawaban responden didsampaikan lewat tulisan.Data yang bersifat kualitatif di gambarkan dengan kata-kata, sedangkan data yang bersifat kuantitatif terwujud angka-angka, hasil perhitungan atau pengukuran, dapat diproses dengan cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh persentase, setelah di persentasikan lalu ditafsirkan kedalam kalimat yang bersifat kualitatif (Rizka Dewi Irmawati, 2022).

C. Sikap

a. Pengertian

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Manifestasi dari sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau isue. Sikap juga merupakan

reaksi yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek (Rizka Dewi Irmawati, 2022).

b. Komponen sikap

1. Komponen kognitif

   Komponen kognitif adalah aspek intelektual yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia. Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar dari objek sikap.

2. Komponen afektif

   Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu. Namun pengertian perasaan pribadi seringkali sangat berbeda perwujutannya bila dikaitkan dengan sikap

3. Komponen Konatif

   Komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya

c. Tingkatan sikap

Tingkat sikap antara lain sebagai berikut:

1. Menerima (*receiving*)

   Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau memperhatikan

stimulasi yang diberikan obyek.

2. Merespon (*responding*)

   Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan yang diberikan.

3. Menghargai (*valuing*)

   Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

   Bertanggung jawab atas semua yang telah dipilih dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi

d. Faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor yang mempengaruhi sikap sebagai berikut :

1. Pengalaman pribadi

   Pengalaman yang telah dan sedang kita alami akan membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Apakah penghayatan tersebut membentuk sikap negative atau positif.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

   Orang lain yang dianggap penting merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap. Seseorang yang

dianggap penting akan banyak mempengaruhi terbentuknya sikap seseorang terhadap sesuatu.

3. Pengaruh kebudayaan

   Kebudayaan dimana seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pementukan sikap. Apabila seseorang hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual sangat mungkin seseseorang tersebut akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap pergaulan heteroseksual.

4. Media massa

   Sebagai sarana komunikasi sebagai bentuk media masa seperti radio, surat kabar, majalah dan lain sebagainya, mempunyai pengaruh terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

   Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruknya garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

6. Faktor emosional

   Tidak semua sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, sesuatu bentuk sikap merupakan pengahayatan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustasi telah hilang akan tetapi dapat merupakan sikap yang lebih persisten dan bertahan lama (Irmawati, 2022).

e. Cara pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan berdasarkan jenis atau metode penelitian yang digunakan, yakni :

1. Kuantitatif

Pengukuran sikap dalam penellitian kuantitatif, digunakan dengan dua cara seperti pengukuran pengetahuan, yakni:

a. Wawancara

Metode wawancara untuk pengukuran sikap sama dengan pengukuran pengetahuan, bedanya pada substansi pertanyaannya saja. Jika pada pengukuran pengetahuan pertanyaannya menggali jawaban yang diketahui oleh responden, sedangkan pengukuran sikap pertanyaannya menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek.

b. Angket

Demikian pengukuran sikap menggunakan metode angket, juga menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek kesehatan melalui pertanyaan dan jawaban tertulis.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2. Kualitatif

Pengukuran sikap dengan metode kualitatif, substansi pertanyaannya sama dengan pertanyaan pada metode penelitian kuantitatif, yaitu wawancara mendalam dan Diskusi Kelompok Terfokus (DKT). Dalam wawancara mendalam dan diskusi kelompok terfokus yakni seperti pertanyaan dalam metode penelitian kuantitatif untuk sikap, tetapi pertanyaannya bersifat menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek.

f. Skala sikap Likert

Skala sikap (attitude scales) berupa kumpulan pernyataan-pernyataan mengenai suatu objek sikap yang harus dijawab oleh individu. Respon individu terhadap stimulus (pernyataan-pernyataan) sikap yang berupa jawaban setuju tau tidak setuju itulah yang menjadi indikator sikap seseorang.

Skala tipe Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok tentang kejadian atau gejala sosial. Dengan menggunakan skala likert, maka variabel yang diukur dijabarkan menjadi dimensi, dimensi dijabarkan menjadi sub variabel kemudian sub variabel dijabarkan lagi menjadi indikator-indikator yang dapat diukur.

Akhirnya indikator-indikator yang terukur ini dapat dijadikan titik tolak untuk membuat item instrumen yang berupa pertanyaan atau pernyataan yang perlu dijawab oleh reponden. Setiap jawaban dihubungkan dengan bentuk pernyataan atau dukungan sikap yang

diungkapkan dengan katakata. Pernyataan favorable / positif/ mendukung, maka pendapat sangat setuju (SS) mendapat skor 4, setuju (S) mendapat skor 3, tidak setuju (TS) mendapat skor 2, sangat tidak setuju (STS) mendapat skor 1 Jika pernyataan unfavorable / negatif/ tidak mendukung, maka pendapat sangat setuju (SS) mendapat skor 1, setuju (S) mendapat skor 2, tidak setuju (TS) mendapat skor 3,sangat tidak setuju (STS). Responden akan diberi skor sesuai dengan nilai skala Likert. Skor total skala likert diubah menjadi skor T dengan menggunakan aplikasi SPSS. Kategori sikap responden dikategorikan menjadi:

a. positif (mendukung) apabila skor T > mean T,
b. negatif (tidak mendukung) apabila skor T ≤ mean T (Irmawati, 2022).

D. FlipBook

a. Pengertian

Menurut Sriwahyuni (2019) desain tampilan buku digital yang banyak dinikmati adalah buku digitaldengan teknologi e-book yang dikenal degan Flipbook yang memiliki arti yaitu buku yang membalik. Flipbook merupakan media interaktif yang dapat mengubahtampilan PDF menjadi lebih menarik seperti layaknya sebuah buku dan dapat dimasukkan sebuah animasi gerak, foto, video dan audio sehingga saat peserta didik menggunakannya seolah peserta didik sedang membaca buku dengan versi lengkap. Salah satu software yang mendukung dalam pengembangan flipbook ini adalah Flip PDF Professional.

Flip PDF Professional merupakan software atau aplikasi yang dapat

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

dimanfaatkan untuk membuat bahan ajar berbentuk e-book digital. Software ini dapat mengubah bahan ajar berbentuk PDF menjadi halaman flip sehingga setiap halaman PDF dapat di flip (bolak-balik) seperrti buku yang sesungguhnya. Dengan software ini juga dapat menambahkan dan menampilkan video, gambar, audio, hyperlink, dan objek multimedia yang sesuai dengan materi yang disampaikan. Pembuatan bahan ajar elektronik menggunakan aplikasi Flip PDF Professional tidak terpaku hanya pada tulisan-tulisan saja tetapi dapat dimasukan animasi gerak, video, dan audio yang menghasilkan sebuah media pembelajaran yang interaktif dan menarik sehingga pembelajaran menjadi tidak monoton (Sriwahyuni, 2019).

Definisi lainnya menyebutkan bahwa flipbook merupakan lembaran-lembaran kertas menyerupai album atau kalender berukuran 21 x 28 cm. Flipbook juga memiliki beberapa kelebihan diantaranya yaitu; dapat menyajikan materi pembelajaran dalam bentuk kata-kata, kalimat dan gambar, dapat dilengkapi dengan warna-warna sehingga lebih menarik perhatian responden, membuatnya mudah dan harganya murah, mudah dibawa ke mana-mana dan dapat meningkatkan aktivitas belajar. Kelebihan flipbook yang lain adalah membantu meningkatkan penguasaan siswa terhadap hal- hal abstrak atau peristiwa yang tidak bisa dihadirkan dalam kelas. Namun selain kelebihannya flipbook juga memiliki kekurangan diantaranya, yaitu hanya bisa digunakan per individu atau kelompok kecil, yaitu hanya sampai 4-5 orang (Afie, 2022).

Menurut Desi (2018) flipbook mengandung arti versi elektronik dari buku, jika buku pada umumnya terdiri dari kumpulan kertas yang dapat berisikan teks atau gambar, maka buku ini berisikan informasi digital yang juga dapat berbentuk teks atau gambar. Untuk menjalankannya diperlukan suatu software yang disediakan oleh vendor, software yang dapat digunakan untuk mendukung flipbook antara lain macromedia flash, adobe flash, adobe firework dan lain sebagainya, yang kesemuanya berbasis teknologi flash dan berbayar. Hasil akhir dari flipbook yang akan dibuat adalah sebuah buku berbentuk file digital. Pembacanya dapat membuka lembar demi lembar halaman flipbook sebagaimana layaknya membaca sebuah buku atau majalah. Berjalannya waktu dan berkembangnya teknologi sejak 2012 lahir sebuah framework javascript yang mampu menghasilkan aplikasi flipbook.28 Berbeda dengan yang dikemukakan oleh Nurseto, yang mana menurutnya flipbook merupakan lembaran-lembaran kertas menyerupai album atau kalender berukuran 21 x 28 cm.

b. Kelebihan Media *Flipbook*

Menurut Budi (2023) *Flipbook* memiliki beberapa kelebihan yaitu:

1. *Flipbook* dapat menyajikan materi dalam bentuk kata-kata, kalimat dan gambar, dilengkapi dengan warna- warna yang dapat meningkatkan perhatian peserta didik pembuatannya mudah dan dapat meningkatkan aktivitas peserta didik dalam proses pembelajaran.
2. *Flipbook* dapat membantu meningkatkan penguasaan terhadap hal-hal yang abstrak atau peristiwa yang tidak dapat dicari dimedia lain.

3. Dapat menghilangkan kebosanan karena media yang digunakan lebih bervariasi.
4. Media flipbook dapat digunakan offline maupun online.

c. Kekurangan Media *Flipbook*

Menurut Budi (2023) *Flipbook* memiliki beberapa kekurangan yaitu:

1. Media flipbook yaitu hanya dapat digunakan secara individu atau dalam kelompok skala kecil yang terdiri dari 4-5 orang
2. Penggunaannya dapat diakses jika memiliki fasilitas memadai serta dibutuhkannya keterampilan yang baik
3. Memerlukan perencanaan yang matang dan waktu yang lama dalam memodifikasi media.

d. Fitur-fitur Media *Flipbook*

Yulisetiani. S, dkk. (2022) *flipbook* dapat menampilkan simulasi interaktif dengan menggabungkan teks, gambar, audio, video, dan animasi sehingga pembelajaran bagi ibu hamil dapat berlangsung lebih menarik dan menyenangkan. Adapun fitur-fitur dari media *flipbook* yaitu:

1. Hyperlink

   Hyperlink akan membuat pintasan yang menuju ke lokasi lain dalam buku kerja saat ini, atau membuka dokumen yang disimpan di server jaringan, intranet, atau Internet. Saat mengklik sel yang berisi fungsi hyperlink, Excel akan berpindah ke lokasi yang tercantum, atau membuka dokumen yang ditentukan.

2. Gambar

Gambar sebagai media penyampaian informasi, menambahkan gambar didalam lembaran pdf dalam *flipbook.*

3. Vidio

   Video adalah media audio visual yang menampilkan gambar dan suara, menambahkan Video didalam lembaran pdf dalam *flipbook*

4. Audio

   Suara dalam bentuk digital seperti suara, musik, narasi dan sebagainya yang bisa didengar, menambahkan audio didalam lembaran pdf dalam *flipbook*

e. **Pengaruh Media *Flipbook* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil**

Pengaruh media flipbook dapat membantu penyerapan materi dan dapat mengfokuskan informasi yang diterima seseorang, hasil penelitian ini mendukung penyataan tersebut. Hal ini terbukti dengan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah dilakukan pendidikan dengan media flipbook (Atun dkk,2021).

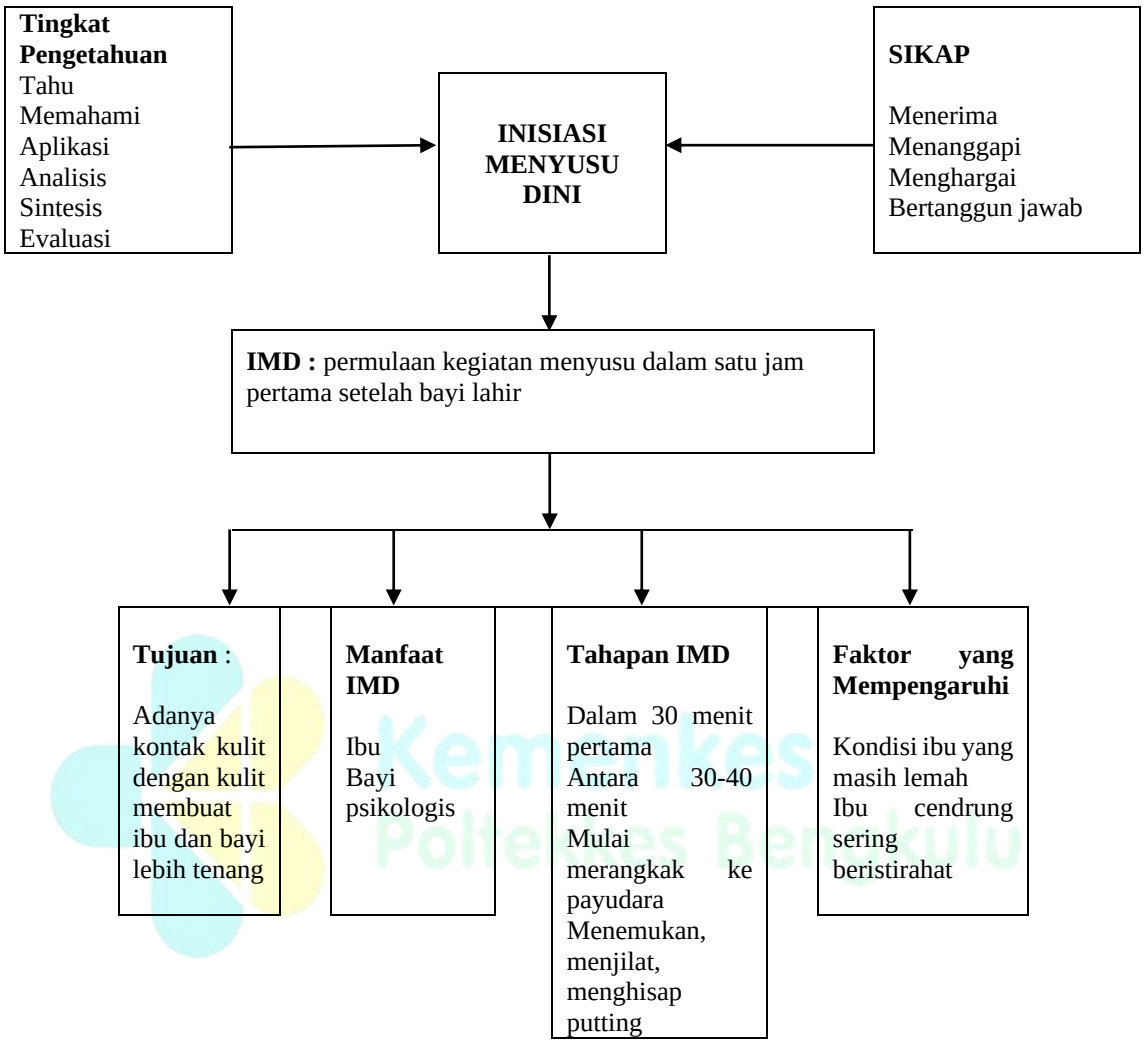
Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh peneliti bahwa sikap responden sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media flipbook tentang ASI eksklusif terdapat 22 responden (55,0%) memiliki respon positif, dan sebanyak 18 responden (45,0%) memiliki respon negatif. Perubahan sikap berdasarkan data penelitian terjadi setelah adanya pendidikan kesehatan, responden yang memiliki respon positif lebih meningkat sebanyak 38 responden (95,0%)dan yang memiliki respon

negatif sebanyak 2 responden (5,0%). Penelitian lain menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik dan komprehensif akan memiliki sikap yang positif dan berpeluang memberikan ASI eksklusif pada anaknya.

Pengetahuan akan menentukan sikap seseorang dalam perilaku sehingga seiring berjalannya waktu akan merubah perilakunya sehingga dalam penelitian ini terdapat pengaruh penyuluhan ASI eksklusif sebelum dan sesudah diberikan media flipbook sehingga terbentuk sikap positif ibu hamil dalam pemberian ASI Eksklusif kepada anaknya kelak, Faktor dari keberhasilan pemberian ASI Eksklusif adalahparitas, pengetahuan, pendidikan, sikap, dan pekerjaan serta dukungan suami (Nurfatimah dkk,2023

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

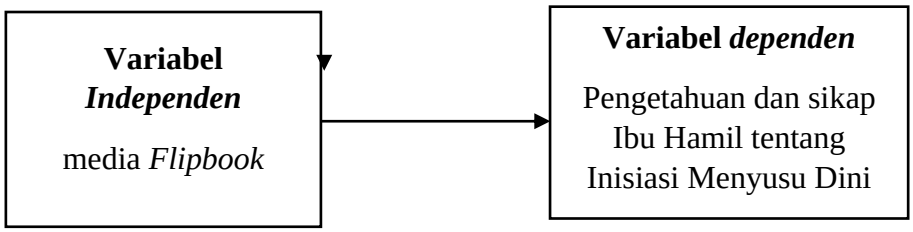
E. Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Inisiasi Menyusu Dini, sumber Notoatmodjo

F. Kerangka Konsep

Variabel penelitian ini meliputi variabel *independen* (variabel bebas) yaitu media *Flipbook*, variabel *dependen* (variabel terikat) yaitu pengetahuan dan sikap ibu hamil teantang Inisiasi Menyusu Dini.



Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

G. Hipotesis

Ha: Ada pengaruh media Flipbook terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bengkulu 2025

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu