

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORITIS**

#### **2.1 Pengetahuan**

##### **2.1.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan produk dari proses penggunaan panca indera manusia untuk membentuk pemahaman dalam pikiran. Dalam kontras dengan kepercayaan, takhayul, dan informasi yang tidak valid, pengetahuan diperoleh melalui pengalaman langsung yang dialami oleh individu (Mubarak, 2015).

Proses terbentuknya pengetahuan dimulai saat individu melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, yang melibatkan panca indera manusia seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan (Masturoh & Anggita, 2018).

Dalam perspektif ini, pengetahuan dapat dijelaskan sebagai hasil dari pemahaman, pengetahuan, dan pengertian yang dibentuk oleh individu terhadap objek spesifik, terbentuk melalui proses penginderaan menggunakan panca indera manusia seperti pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan, dan perabaan.

##### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Wawan dan Dewi (2016), pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi:

- a. "Tahu" dimana seseorang mampu untuk mengingat kembali informasi yang telah diperoleh setelah mengamati suatu hal.
- b. "Memahami" melampaui sekadar pengetahuan dasar dengan kemampuan untuk menginterpretasikan informasi dengan benar.
- c. "Aplikasi" menunjukkan kemampuan untuk menggunakan prinsip-prinsip yang

dipahami.

- d. "Analisis" dimana seseorang mampu untuk memecah masalah atau objek menjadi bagian-bagian yang lebih kecil dan menemukan hubungan antara mereka.
- e. "Sintesis" melibatkan kemampuan untuk menyusun kembali informasi menjadi suatu struktur logis.
- f. "Evaluasi" adalah seseorang mampu untuk memberikan penilaian terhadap objek atau situasi dengan pengetahuan yang dimiliki.

### 2.1.3 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Mubarak (2015) mengidentifikasi tujuh faktor yang berperan dalam memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, antara lain:

- a. Pendidikan

Pendidikan ialah proses belajar yang dimana memberi kesempatan bagi individu dalam memahami konsep-konsep tertentu. Tingkat pendidikan yang cenderung tinggi umumnya mempermudah individu dalam menerima dan mengolah informasi dengan lebih efisien, yang pada akhirnya meningkatkan akumulasi pengetahuannya. Di sisi lain, rendahnya tingkat pendidikan dapat menjadi penghalang bagi individu dalam mengembangkan kemampuan untuk menerima informasi baru dan memahami nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

- b. Pekerjaan

Dalam konteks kerja, lingkungan memiliki potensi signifikan untuk memfasilitasi akuisisi pengalaman dan pengetahuan bagi individu melalui interaksi-interaksi yang beragam, baik yang terjadi langsung

atau tidak langsung.

c. Umur

Seiring beranjaknya usia, individu berproses dalam transformasi fisik dan psikologis. Secara fisik, ini meliputi perubahan dalam ukuran tubuh, proporsi tubuh, dan perkembangan fungsi organ yang matang. Secara psikologis dan mental, individu mengalami perkembangan dalam tahap berpikir yang menunjukkan kematangan dan kedewasaan yang semakin matang.

d. Minat

Minat merupakan dorongan maupun rasa ingin yang kuat terhadap pada hal-hal tertentu. Minat mendorong individu untuk melakukan eksplorasi dan dedikasi terhadap subjek tersebut, yang pada akhirnya dapat menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman mengacu pada peristiwa atau situasi yang dialami individu selama interaksi dengan lingkungannya. Pengalaman yang menyenangkan terhadap suatu objek cenderung meninggalkan kesan emosional yang kuat dan memicu respon positif secara psikologis, sementara pengalaman yang tidak menguntungkan cenderung dilupakan.

f. Kebudayaan

Kebudayaan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan masyarakat. Contohnya, di wilayah dengan budaya yang mendorong menjaga kebersihan lingkungan, masyarakat cenderung memiliki

kecenderungan untuk konsisten menjaga lingkungan.

g. Akses Informasi

Kemudahan akses terhadap informasi tidak hanya mempercepat proses akuisisi pengetahuan seseorang tetapi juga memungkinkan individu untuk mendapatkan dan mengasimilasi informasi dengan lebih efisien dan efektif.

#### 2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut Untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan, metodologi yang direkomendasikan oleh Wawan & Dewi (2016) mencakup penggunaan metode wawancara terbuka dan kuisioner. Pendekatan ini memanfaatkan metode wawancara terbuka yang memungkinkan responden memberikan tanggapan lisan, sementara kuisioner dapat berupa instrumen tertutup atau terbuka. Data kualitatif umumnya termanifestasi dalam bentuk verbal atau kata dan kalimat, sementara data kuantitatif terdiri dari angka, hasil penjumlahan, maupun pengukuran. Analisis data kuantitatif dilakukan dengan menghitung frekuensi, membandingkan dengan target yang ditetapkan, dan menghitung persentase. Hasil analisis ini dapat disajikan dan diinterpretasikan dalam bentuk naratif atau deskriptif kualitatif.

Berikut adalah klasifikasi tingkat pengetahuan berdasarkan hasil jawaban responden terhadap kuesioner:

- a. Kategori baik adalah jika responden menjawab dengan benar antara 76% hingga 100% dari kuesioner.
- b. Kategori cukup baik adalah jika responden menjawab dengan benar antara 56% hingga 75% dari kuesioner.

- c. Kategori kurang adalah jika responden menjawab dengan benar kurang dari 56% dari kuesioner.

### **2.1.5 Proses Perilaku Tahu**

Sebelum seseorang mengubah perilaku mereka, terjadi serangkaian proses yang berurutan. Ini mencakup langkah-langkah seperti yang telah dikemukakan oleh Rizky (2018), diantaranya:

1. Kesadaran (Awareness): Tahap di mana individu mengenali adanya stimulus atau objek tertentu dalam lingkungan sekitarnya.
2. Minat (Interest): Keadaan di mana individu mulai merasa tertarik atau mengembangkan rasa ingin tahu terhadap stimulus atau objek tersebut, menunjukkan timbulnya sikap positif terhadapnya.
3. Evaluasi (Evaluation): Proses dimana individu melakukan penilaian terhadap stimulus atau objek tersebut, mempertimbangkan manfaat atau kekurangannya berdasarkan nilai-nilai dan tujuan pribadi.
4. Percobaan (Trial): Langkah dimana individu mulai mencoba menerapkan perilaku baru atau interaksi aktif dengan stimulus atau objek tersebut.
5. Adaptasi (Adaptation): Tahap di mana individu berhasil menyesuaikan perilaku atau interaksi sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan evaluasi sebelumnya terhadap stimulus atau objek tersebut.

## **2.2 Sikap**

### **2.2.1 Definisi Sikap**

Sikap dapat dikonseptualisasikan sebagai respons atau tanggapan individu kepada objek tertentu yang belum terbuka. Sikap harus diekspresikan melalui perlakuan yang bersifat tidak eksplisit (Adnani, 2015). Sikap juga menunjukkan

evaluasi umum saat dilakukan individu kepada isu tertentu, objek, orang lain atau diri sendiri, sering kali mencerminkan tanggapan emosional terhadap situasi sosial dalam lingkungan sekitarnya (Notoatmodjo, 2012). Respons individu terhadap objek ini tidak bisa diamati secara langsung, tetapi harus dipahami melalui perlakuan yang bersifat tidak eksplisit (Wawan dan Dewi, 2016).

### **2.2.2 Komponen Sikap**

Menurut Notoatmodjo (2012), sebagaimana dipaparkan dalam Azwar (2015), struktur sikap digolongkan kedalam tiga komponen, diantaranya:

#### **1. Komponen Kognitif**

Dimensi intelektual yang terkait dengan pengetahuan seseorang tentang suatu objek sikap, mencakup keyakinan akan kebenaran atau relevansi objek tersebut.

#### **2. Komponen Afektif**

Aspek emosional individu terhadap perilaku. Secara harfiah, komponen afektif berkaitan dengan perasaan dan dipengaruhi oleh obyek sikap, meskipun interpretasi perasaan pribadi dapat bervariasi.

#### **3. Komponen Konatif**

Memberikan penjelasan bagaimana individu mengekspresikan perlakuan atau tindakan terkait objek sikap yang sedang dihadapi.

Setiap komponen tersebut berperan penting dalam membentuk dan menggambarkan struktur sikap individu terhadap berbagai aspek kehidupan dan lingkungan sosialnya.

### 2.2.3 Tingkatan sikap

Menurut Wawan dan Dewi (2016), ada beberapa tingkat sikap yang dapat diamati, antara lain:

1. Sikap Menerima (receiving)

Menunjukkan bahwa individu siap untuk memusatkan perhatian pada stimulus yang dikirimkan oleh objek atau situasi tertentu.

2. Sikap Merespon (responding)

Mencakup memberikan tanggapan atau bertindak sesuai dengan tugas atau pertanyaan yang diajukan, menunjukkan upaya aktif dalam berinteraksi dan berpartisipasi dengan produktif.

3. Sikap Menghargai (valuing)

Melibatkan usaha untuk mengundang orang lain untuk berpartisipasi atau berdiskusi tentang isu tertentu, serta menunjukkan apresiasi terhadap nilai-nilai yang terkandung dalam objek atau situasi tersebut.

4. Sikap Bertanggung Jawab (responsible)

Mencakup mengambil tanggung jawab penuh atas keputusan yang diambil dan konsekuensi yang mungkin timbul dari tindakan tersebut, menunjukkan kedewasaan dan integrasi yang tinggi terhadap nilai-nilai yang dipegang individu.

### 2.2.4 Cara Pengukuran Sikap

Azwar (2015) menjelaskan bahwa cara dalam mengukur sikap sebagai alat untuk mengungkapkan sikap seseorang atau kelompok merupakan proses yang kompleks. Meskipun telah melewati prosedur yang tepat, pengukuran sikap masih memiliki kelemahan tertentu yang mengakibatkan tidak semua tujuan

pengungkapan sikap bisa dicapai sepenuhnya. Maka dari itu, dalam pengembangan pengukuran sikap, pemahaman mendalam tentang konsep dan komponen sikap, serta pengetahuan yang memadai tentang objek sikap yang akan diukur, sangat diperlukan sebelum mencapai tahap penyusunan tabel spesifikasi.

Pengukuran sikap dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu secara langsung atau tidak langsung. Pendekatan langsung melibatkan pertanyaan langsung kepada individu tentang pendapat atau pernyataannya terhadap suatu objek atau topik tertentu. Di sisi lain, pendekatan tidak langsung dilakukan dengan merumuskan pernyataan-pernyataan hipotetis yang kemudian digunakan untuk mengukur pendapat responden melalui pengisian kuesioner (Notoatmodjo, 2012).

Sebagai fondasi kunci dalam pengukuran sikap, pentingnya mendefinisikan sikap terhadap suatu objek sangatlah krusial. Sikap terhadap objek tersebut mencerminkan apakah individu memiliki pandangan positif (favorable) atau negatif (unfavorable) terhadapnya, seperti yang dijelaskan oleh Wawan dan Dewi (2016).

## **2.3 Pelayanan Kesehatan**

### **2.3.1 Definisi Pelayanan Kesehatan**

Menurut Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit didefinisikan sebagai lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan komprehensif kepada individu, mencakup layanan rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat. Pelayanan kesehatan di Indonesia merupakan salah satu tanggung jawab pemerintah terhadap masyarakat, dengan rumah sakit memiliki peran sentral dalam sistem ini.

Meskipun demikian, implementasi pelayanan kesehatan sering kali menunjukkan bahwa banyak pengelola rumah sakit belum berhasil menyediakan layanan yang mencapai standar kualitas yang diharapkan. Kualitas layanan ini dapat dilihat dari upaya untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pasien serta kemampuan untuk memenuhi ekspektasi mereka (Sondakh et al., 2023).

### **2.3.2 Klasifikasi Pelayanan Kesehatan**

Adapun dalam klasifikasi Pelayanan Kesehatan, terdapat tiga tingkatan layanan kesehatan yang diakui secara global, yaitu:

1. Pelayanan kesehatan primer adalah layanan kesehatan dasar yang umumnya diberikan dalam bentuk rawat jalan atau ambulatori.
2. Pelayanan kesehatan sekunder merujuk kepada layanan kesehatan lanjutan yang sering kali membutuhkan rawat inap, biasanya tersedia di rumah sakit regional atau daerah.
3. Pelayanan kesehatan tersier mengacu pada layanan kesehatan yang lebih kompleks dan diberikan oleh tenaga subspecialis yang ahli di bidangnya, sering kali melalui rumah sakit rujukan atau pusat kesehatan tertentu.

### **2.3.3. Pengukuran Pelayanan Kesehatan**

Dimensi Kualitas Pelayanan terdiri dari berbagai aspek yang dipakai oleh konsumen untuk mengetahui kualitas pelayanan:

#### **a. Dimensi Tangibles**

Ini mencakup aspek fisik yang nyata dalam pelayanan, seperti kondisi fasilitas, peralatan yang tersedia, penampilan karyawan, dan alat komunikasi yang digunakan.

b. Dimensi Keandalan

Fokus pada kemampuan organisasi dalam memberi pelayanan yang konsisten, dapat diandalkan, sesuai kebutuhan pelanggan, dengan memberikan layanan yang cepat dan tanggap terhadap permintaan atau masalah yang muncul.

c. Dimensi Jaminan (Assurance)

Berkaitan dengan pengetahuan dan kemampuan karyawan dalam memberikan layanan dengan tingkat sopan santun yang tinggi, serta memberikan diberikan kepada pelanggan.

d. Dimensi Kesigapan

Menunjukkan seberapa responsifnya organisasi dalam merespons keyakinan dan kepastian kepada pelanggan mengenai kualitas layanan yang diberikan.

Dimensi Assurance ialah hasil gabungan dari berbagai aspek berikut:

- 1) Kompetensi: Ini mencerminkan kemampuan serta pengetahuan pegawai dalam menyediakan pelayanan sesuai dan efektif kepada pelanggan.
- 2) Kesopanan: Melibatkan aspek keramahan, perhatian, dan sikap yang ditunjukkan oleh karyawan dalam berinteraksi dengan pelanggan.
- 3) Kredibilitas: Berhubungan dengan reputasi dan prestasi perusahaan yang mempengaruhi tingkat kepercayaan pelanggan terhadap layanan yang ditawarkan.

- 4) Keamanan: Mengacu pada tingkat kepercayaan dan rasa aman pelanggan terhadap layanan yang diberikan, termasuk minimnya bahaya, risiko, atau keraguan dalam memanfaatkannya.
- e. Dimensi *Empathy* menekankan pentingnya perusahaan memberikan perhatian khusus kepada setiap pelanggan melalui perorangan. Dimensi ini meliputi berbagai aspek yang terkombinasi sebagai berikut:
- 1) Akses (Access): Merujuk pada kemudahan yang diberikan kepada pelanggan dalam memanfaatkan layanan yang ditawarkan oleh perusahaan.
  - 2) Komunikasi (Communication): Menyiratkan kemampuan perusahaan dalam berkomunikasi dalam penyampaian informasi terhadap pelanggan maupun memperoleh saran dari mereka.
  - 3) Memahami Pelanggan (Understanding the Customer): Melibatkan usaha perusahaan dalam mengidentifikasi serta memahami secara mendalam preferensi pelanggan (Wowor et al., 2016).

#### **2.4 Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga merupakan perilaku yang mengekspresikan empati, kasih sayang, dan perhatian terhadap anggota keluarga. Dalam konteks ini, dukungan dari suami terhadap keluarga, terutama dalam mendukung inisiasi menyusui dini (IMD), memainkan peran krusial bagi ibu. Suami dapat memberikan dukungan emosional serta berperan melalui pemberian bantuan kepada ibu untuk memastikan keberhasilan pemberian ASI. Keberhasilan ini sangat tergantung pada dukungan keluarga secara menyeluruh, yang mencakup

pemahaman dan dukungan terhadap IMD. Frustrasi IMD sering kali terkait dengan kurangnya dukungan dari keluarga untuk memfasilitasi persiapan yang tepat, seperti mendapatkan informasi yang relevan tentang IMD dan pentingnya bagi ibu dan bayi (Kartika Dwi Lestari et al., 2023).

Keluarga memegang peranan paling penting terhadap keberhasilan pemberian ASI dikarenakan dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu pasca melahirkan. Dukungan keluarga pun dapat mempengaruhi kelancaran refleks ASI, yang dipengaruhi oleh kondisi emosional ibu. Berbagai jenis dukungan keluarga, seperti memberikan informasi, dukungan emosional, serta bantuan, secara signifikan memengaruhi keputusan ibu untuk menyusui setelah melahirkan. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) menjadi faktor kunci dalam keberhasilan ASI eksklusif, dikarenakan membantu merangsang produksi ASI sedari awal. IMD juga mendukung pengeluaran plasenta yang lebih cepat dan memfasilitasi pengeluaran ASI pada ibu pasca melahirkan (Nursika & Putri, 2023).

## **2.5 Inisiasi Menyusui Dini (IMD)**

### **2.5.1 Definisi Inisiasi Menyusui Dini (IMD)**

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah praktik yang memungkinkan bayi yang baru lahir untuk menyusui secara langsung dengan ditempatkan di perut ibu, di mana bayi dapat secara alami mencari dan menyusui dari puting susu ibunya sampai puas. Proses ini direncanakan berlangsung minimal selama 60 menit pertama setelah kelahiran, dengan bayi dikeringkan dan ditempatkan di perut ibu untuk kontak kulit ke kulit, tanpa dipisahkan dari ibunya setidaknya selama satu jam. Selama proses ini, bayi mengalami lima tahapan perilaku pra-pemberian makanan sebelum akhirnya berhasil menyusui (Ambarwati, 2018).

Menurut definisi Kementerian Kesehatan RI (2021), Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah praktik langsung menyusui bayi segera setelah lahir, di mana bayi dibiarkan untuk menemukan puting susu ibunya sendiri. IMD dilakukan dengan menempatkan bayi telungkup di dada ibu untuk memastikan kontak kulit ke kulit setidaknya selama satu jam setelah kelahiran. Tujuan utama dari IMD adalah menghilangkan hambatan antara ibu dan bayi dalam satu jam pertama untuk memastikan keberhasilan proses menyusui.

### **2.5.2 Tahap- Tahap dalam Inisiasi Menyusu Dini (IMD)**

Berikut adalah langkah-langkah dalam pemberian ASI atau inisiasi menyusui dini kepada bayi yang baru dilahirkan menurut Sutanto (2018):

1. Setelah bayi dilahirkan, proses pengeringan harus dilakukan dengan lembut untuk mempertahankan vernix (lemak putih) yang melindungi kulitnya. Tidak perlu membersihkan kelopak mata dan tangan bayi agar aroma cairan amnion tetap terjaga.
2. Kemudian, bayi ditempatkan telungkup di dada atau perut ibunya, memastikan kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu untuk mencegah risiko hipotermia. Kepala bayi dapat ditutupi dengan topi, dan jika perlu, bayi dan ibu dapat diselimuti.
3. Bayi dibiarkan secara alami menemukan puting susu ibunya sendiri tanpa adanya tekanan, mengingat naluri alaminya untuk mencari puting susu tersebut.
4. Ketika bayi sedang mencari puting susu, ibu perlu didukung dan dibantu untuk mengamati perilaku bayi sebelum menyusui. Posisi berbaring

mungkin tidak memungkinkan ibu untuk dengan jelas memantau gerakan bayi.

5. Penting bagi bayi untuk tetap dalam kontak kulit dengan ibu selama proses menyusui pertama kali selesai, hal ini untuk memfasilitasi ikatan awal dan transfer ASI yang efektif.

### **2.5.3 Faktor – Faktor yang Mendukung IMD**

Berbagai sumber mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD), seperti yang ditekankan oleh Agusvina (2015). Salah satu faktor utama adalah persiapan fisik dan psikologis ibu sejak awal kehamilan, yang mencakup konseling, pengetahuan tentang IMD, serta pelatihan dalam perawatan dan pemijatan payudara. Peran tenaga kesehatan atau pelayanan kesehatan juga sangat penting dalam memberikan konsultasi dengan dokter spesialis dan memilih fasilitas kesehatan yang mendukung pemberian ASI, seperti yang ditegaskan oleh Saragih (2017). Aspek-aspek seperti kehadiran tenaga kesehatan yang terlatih, ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai, persiapan fisik dan psikologis ibu, serta pengetahuan atau informasi yang diperoleh ibu tentang inisiasi menyusui dini (IMD), semuanya memainkan peran krusial dalam mendukung kesuksesan implementasi IMD.

### **2.5.4 Faktor- Faktor Yang Menghambat IMD**

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Olina (2017) dan Primandari (2019), ada beberapa faktor yang dapat menghalangi pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD). Pada ibu yang melahirkan secara normal, prioritas utama sering kali adalah kelemahan fisik pasca persalinan dan kebutuhan untuk beristirahat, bukan mengarahkan bayi untuk menyusui. Faktor-faktor fisik seperti

kelelahan atau kelemahan juga dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam melakukan IMD, termasuk masalah seperti puting susu masuk ke dalam atau produksi ASI yang tidak mencukupi.

### **2.5.5 Manfaat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)**

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) memberikan manfaat penting bagi ibu dan bayi, sebagaimana disampaikan oleh Olina (2017) dan Agusvina (2015). Melalui IMD, ibu dapat merangsang produksi hormon oksitosin yang tidak hanya mempermudah keluarnya ASI, tetapi juga mendukung kontraksi rahim untuk memperlancar pengeluaran plasenta serta mengurangi risiko perdarahan pasca persalinan. Hormon oksitosin ini tidak hanya memberikan kenyamanan fisik kepada ibu tetapi juga memiliki peran penting dalam proses pascapersalinan.

IMD juga memberikan manfaat yang signifikan bagi bayi, sesuai dengan penjelasan dari Saragih (2017) dan Olina (2017). Melalui IMD, bayi pertama kali mendapatkan kolostrum yang kaya akan antibodi penting untuk sistem imunnya. IMD memungkinkan bayi untuk bersentuhan langsung dengan ibunya, memberikan kehangatan dan ketenangan kepada bayi, serta membantu dalam pembentukan ikatan emosional awal antara ibu dan bayi. Proses ini memfasilitasi pengalaman menyusui yang positif bagi keduanya.

Secara keseluruhan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) memberikan manfaat yang signifikan tidak hanya bagi kesehatan fisik ibu dan bayi, tetapi juga untuk kesejahteraan emosional mereka, seperti yang disampaikan oleh Saragih (2017) dan Olina (2017).

### **2.5.6 Lima Tahapan Perilaku Bayi Saat Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)**

Beberapa literatur menguraikan bahwa terdapat lima tahap yang harus dilalui bayi sebelum mulai menyusui. Menurut Agusvina (2015), tahap pertama terjadi dalam 30 menit pertama pasca kelahiran, di mana bayi memasuki fase istirahat atau kediaman. Selama periode ini, bayi umumnya menunjukkan sedikit gerakan fisik dan sesekali membuka mata untuk menatap ibunya. Tahap ini merupakan penyesuaian dari kehidupan intrauterin dan berperan penting dalam pembentukan ikatan kasih sayang (*bonding*) antara ibu dan bayi, yang esensial untuk pertumbuhan bayi dalam lingkungan yang aman (Saragih, 2017).

Tahap kedua, yang berlangsung selama sekitar 30-40 menit, merupakan periode kritis dalam perkembangan awal bayi. Agusvina (2015) mengemukakan bahwa pada tahap ini, bayi mulai memproduksi suara-suara dan menunjukkan perilaku pencarian objek untuk disedot, termasuk mencium dan menjilat tangan mereka sendiri. Aroma dan rasa pada telapak tangan bayi, yang serupa dengan air susu ibu (ASI), berperan penting dalam membantu bayi menemukan puting susu ibu (Saragih, 2017). Selama tahap ini, semua sistem sensorik bayi berfungsi secara sinergis untuk menemukan dan menyusui dari payudara ibu.

Pada tahap ketiga, bayi memberikan tekanan pada perut ibu di atas rahim, merangsang kontraksi rahim untuk membantu mengurangi ukurannya (Agusvina, 2015). Tahap berikutnya, yaitu tahap keempat, dicirikan dengan bayi mengarahkan gerakannya ke arah payudara dan menekannya, merangsang pengeluaran air susu ibu (ASI) (Saragih, 2017). Selama tahap ini, bayi aktif bergerak dan merangkak menuju payudara ibu.

Tahap terakhir, yaitu tahap kelima, seperti dijelaskan oleh Saragih (2017), ditandai dengan bayi mulai mencari puting susu ibu. Proses ini berlangsung selama satu jam, dengan tujuan memfasilitasi kontak kulit-ke-kulit yang memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi. Tahap ini juga dapat berlanjut hingga bayi merasa kenyang setelah menyusui (Agusvina, 2015), menunjukkan periode di mana bayi secara aktif menyusui dan membentuk ikatan emosional dan fisik yang erat dengan ibunya.

## 2.6 Kajian Integrasi Keislaman

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) memiliki peran sentral dalam meningkatkan kesejahteraan bayi yang baru lahir. Mengingat keharusan memberikan ASI pertama dan pentingnya kolostrum bagi bayi di hari-hari pertama setelah lahir, sebagaimana ditegaskan oleh mazhab Syafii, para ahli kesehatan anak mengetahui betapa besarnya manfaat menyusui pada 1 hingga 5 hari pertama. Bagi bayi, pada hari pertama sampai hari kelima, bayi mempunyai kesempatan untuk menerima ASI yang benar-benar dibutuhkan bayi, sehingga disebut dengan “susu standar emas”. Kolostrum kaya akan sel kekebalan aktif dan protein pelindung tubuh lainnya. Kolostrum juga mengandung vitamin A, yang melindungi mata dan infeksi, serta membantu melumasi usus bayi sehingga mengeluarkan lendir (isi usus dari lambung) sehingga mengurangi risiko penyakit kuning. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Roesli (2017), IMD tidak hanya bertindak sebagai perlindungan terhadap hipotermia dan memfasilitasi akses terhadap kolostrum yang kaya akan zat kekebalan tubuh, tetapi juga memberikan dukungan krusial bagi implementasi pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Panduan ini sejalan

dengan ajaran dalam Al-Quran surat Al-Baqarah ayat 233, yang menegaskan kepentingan dukungan agama terhadap praktek menyusui:

﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Artinya : “Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan waris pun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.” (Q.S. Al- Baqarah: 233)

Ayat tersebut mencerminkan pedoman Allah SWT kepada ibu-ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada anak-anak mereka selama dua tahun, karena ASI ibu memang terbaik untuk kesehatan bayi dan mengingatkan kita untuk memperhatikan hak bayi atas ASI. Ibu tidak bisa menghindari kewajiban

untuk menyusui. Selain itu, menyusui juga memberikan rasa tenteram pada bayi karena saat menyusui, bayi mendengar detak jantung ibunya. Menurut penelitian yang dikutip oleh Primanadin (2016), detak jantung ini membantu bayi mengenali ibunya sejak lahir, karena detak jantung ibu memiliki pola yang unik dan berbeda dari wanita lain. Oleh karena itu jelas dari ajaran Islam bahwa ibu wajib menyusui anaknya agar dapat mempunyai anak yang kualitas jasmani dan rohani baik.

Menyusui begitu indahny sehingga Ali Ash Shabni dalam karyanya 'Tafsir ayat Ahkam' menafsirkan ayat 'Wal Waalidaatu Yurdina' dalam bentuk Kalam Khabar yang digunakan sebagai perintah untuk menyusui yang bermanfaat sebagai ilmuballaghah. Secara zahirnya berita tetapi esensinya adalah perintah. Jelas bahwa pemberian ASI merupakan anjuran penting bagi ibu menyusui dari segi kemuliaan, keuntungan, dan prioritas baik bagi ibu maupun bayinya. Allah sudah mengetahui apa yang terbaik bagi hamba-Nya. Termasuk mengabaikan instruksi menyusui karena pertimbangan atau alasan yang bukan bersifat utama. Jadi hal ini tidak diperbolehkan dalam Islam (Wida, 2015).

Dalam ajaran Islam, masa menyusui yang ideal direkomendasikan selama dua tahun. Namun, orang tua diizinkan untuk menyapih anak sebelum usia tersebut tercapai, asalkan penyapihan dilakukan atas dasar kesepakatan antara suami dan istri. Ayat suci ini juga menyoroti pentingnya air susu ibu (ASI) bagi kesehatan dan perkembangan bayi. Oleh karena itu, jika seorang ibu tidak dapat menyusui karena alasan tertentu, dianjurkan agar bayi tersebut disusui oleh wanita lain, dengan persetujuan yang sejalan dengan nilai-nilai agama (Primanadin, 2016).

## 2.7 Kerangka Teori

Berdasarkan Teori Green melalui Notoatmodjo (2018), perilaku individu dipengaruhi dengan faktor yang saling terkait, yaitu predisposisi, pemungkinan, dan pendorong atau penguat. Predisposisi mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, serta elemen-elemen intrinsik dalam individu atau masyarakat yang memengaruhi kecenderungan individu untuk mengadopsi perilaku tertentu.

Faktor pemungkin, yang terkait dengan lingkungan secara fisik dimana ketersediaan fasilitas yang menunjang dalam kesehatan serta layanan kesehatan, dapat memfasilitasi ataupun menghambat perilaku tertentu. Sebaliknya, faktor pendorong atau penguat melibatkan sikap dan perilaku dari petugas kesehatan serta dukungan yang diberikan oleh keluarga atau kelompok referensi dalam masyarakat, yang dapat memperkuat atau mempengaruhi kelangsungan perilaku tersebut. Kerangka teori ini memberikan pemahaman mendalam tentang kompleksitas faktor-faktor yang memengaruhi pilihan dan tindakan individu dalam konteks kesehatan dan perilaku sosial. Dengan demikian, berdasarkan teori ini, hal tersebut saling terkait dalam membentuk dan memberikan pengaruh terhadap perilaku seseorang mengenai kesehatan:

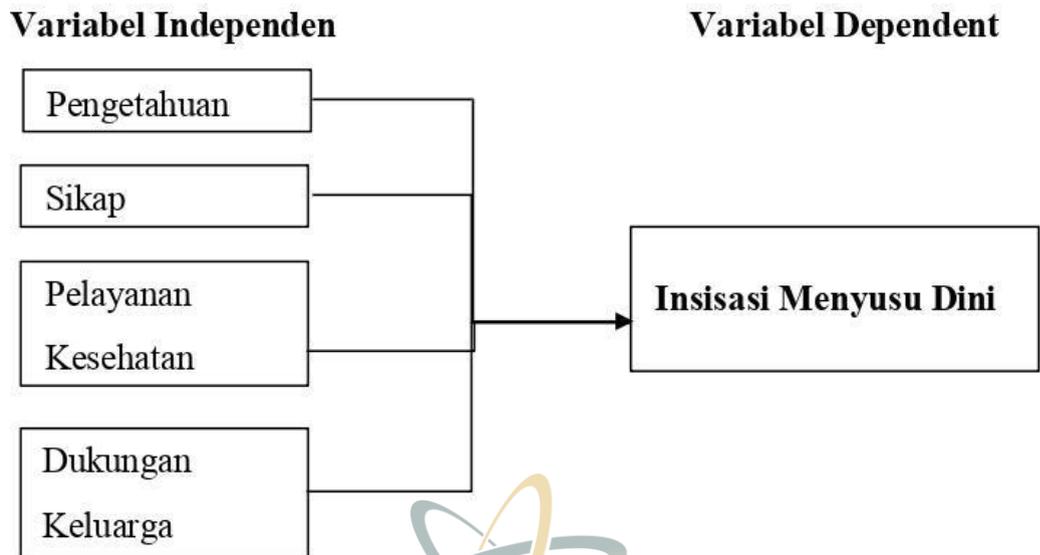


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Teori Lawrence Green (1990)

## 2.8 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian, kerangka konseptual dapat diperluas sebagai ekstensi dari kerangka teori sebelumnya. Variabel yang menjadi fokus penelitian mencakup faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap terhadap pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga. Diyakini bahwa faktor-faktor ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebagai variabel dependen dalam konteks studi ini. Dengan demikian, kerangka konsep penelitian ini menggambarkan hubungan yang ada antara faktor predisposisi yang berpotensi memengaruhi implementasi IMD dalam praktik sehari-hari, seperti yang terlihat pada skema berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## 2.9 Hipotesis Penelitian

1. Adanya pengaruh pengetahuan terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Klinik Pratama Niar Medan Amplas.
2. Adanya pengaruh sikap terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Klinik Pratama Niar Medan Amplas.
3. Adanya pengaruh pelayanan kesehatan terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Klinik Pratama Niar Medan Amplas.
4. Adanya pengaruh dukungan keluarga terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Klinik Pratama Niar Medan Amplas.