

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Motivasi

2.1.1 Pengertian Motifasi

Dorongan yang mengarahkan individu guna memenuhi kebutuhan dan mencapai tujuan tertentu dapat muncul secara sadar ataupun tidak sadar, sehingga turut membentuk perilaku manusia. Istilah motivasi sendiri asalnya dari bahasa Latin *movere* yang berarti menggerakkan (*to move*), yang merujuk pada kekuatan dari dalam ataupun luar individu untuk melakukan suatu tindakan. Dalam bidang kesehatan, kekuatan tersebut mempunyai fungsinya dalam mendorong terbentuknya perilaku sehat, mempertahankannya, maupun mengarahkan perubahan dari kebiasaan yang kurang baik menuju perilaku yang lebih sehat. Pengaruh motivasi juga terlihat dalam proses pengambilan keputusan dan keberlanjutan suatu tindakan, termasuk keputusan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya. Sementara itu, perubahan perilaku sebagai aspek psikologis yang mempunyai kaitannya dengan proses memahami, menganalisis, maupun mengarahkan perubahan perilaku manusia (L.Y., 2021)

2.1.2 Tujuan Motivasi

Adapun tujuannya dari motivasi yaitu memberikan dorongan kepada seseorang agar bersedia melaksanakan suatu tindakan guna mencapai tujuan yang telah ditentukan. Motivasi berfungsi menggerakkan, mengarahkan, dan mempertahankan perilaku individu sehingga tindakan yang dilakukan dapat berlangsung secara konsisten dan berorientasi pada pencapaian hasil yang diharapkan. Dalam konteks kesehatan, motivasi bertujuan meningkatkan kesadaran individu untuk menerapkan

perilaku hidup sehat, memelihara kesehatan, serta mengubah perilaku yang kurang sehat menjadi perilaku yang lebih baik. Bagi ibu nifas, motivasi bertujuan mendorong kemauan, keyakinan, dan komitmen ibu untuk memberikan Air Susu Ibu (ASI) pada bayinya dengan optimal sejak awal kehidupan, sehingga keberhasilan pemberian ASI eksklusif dapat tercapai (Ayu et al., 2022).

Motivasi sebagai satu dari sekian faktor yang mempunyai peranannya yang krusial dalam mengarahkan, menggerakkan, dan mempertahankan perilaku kesehatan seseorang guna memperoleh tujuan yang telah ditentukan. Individu yang memiliki motivasi tinggi cenderung lebih mampu mengambil keputusan yang tepat, memiliki komitmen yang kuat, serta menunjukkan konsistensi dalam menjalankan perilaku sehat meskipun menghadapi berbagai hambatan. Motivasi tidak hanya berfungsi sebagai pendorong munculnya suatu perilaku, tetapi juga berperan dalam mempertahankan perilaku tersebut agar tetap dilakukan secara berkelanjutan. Oleh karena itu, semakin tinggi motivasi yang dimiliki seseorang, maka peluang individu ini dalam mempertahankan perilaku kesehatan yang positif dan menghindari perilaku yang dapat berdampak buruk terhadap kesehatannya semakin besar. Dalam konteks kesehatan ibu dan anak, motivasi yang tinggi akan mendorong ibu untuk tetap memberikan Air Susu Ibu (ASI), mencari informasi mengenai teknik menyusui yang benar, serta berupaya mengatasi beragam kendala yang muncul saat proses menyusui (Yupita, Melisa F., 2022).

2.1.3 Jenis-Jenis Motivasi

Berdasarkan sumber dorongannya, motivasi terbagi atas motivasi intrinsik maupun motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik tumbuh dari kesadaran serta dorongan pribadi individu, sehingga keberadaannya tidak bergantung pada tekanan ataupun pengaruh eksternal. Motivasi ini muncul karena adanya kesadaran, kebutuhan, minat, keyakinan, serta keinginan pribadi guna memperoleh suatu tujuan. Individu yang mempunyai motivasi intrinsik cenderung melakukan suatu tindakan atas dasar kemauan sendiri sehingga perilaku yang ditunjukkan lebih bertahan lama maupun tidak mudah dipengaruhi dari kondisi lingkungan. Dalam konteks menyusui, motivasi intrinsik terlihat dari keinginan ibu untuk memberikan ASI karena memahami manfaatnya bagi kesehatan bayi dan dirinya sendiri, merasa bertanggung jawab sebagai seorang ibu, serta memiliki keyakinan bahwasanya ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi (Irfantri, Ainun M., 2023).

Sebaliknya, motivasi ekstrinsik sebagai dorongan yang berasal dari faktor luar individu, di antaranya dukungan keluarga, suami, tenaga kesehatan, lingkungan sosial, penghargaan, maupun kebijakan pelayanan kesehatan. Motivasi ekstrinsik berperan dalam memperkuat motivasi intrinsik sehingga individu semakin terdorong untuk melakukan suatu tindakan. Pada ibu nifas, motivasi ekstrinsik dapat berupa dukungan suami dalam membantu proses menyusui, pemberian edukasi oleh bidan atau perawat mengenai manfaat ASI, adanya fasilitas ruang laktasi, maupun kebijakan rumah sakit yang mendukung keberhasilan menyusui. Semakin baik dukungan eksternal yang

diterima ibu, maka semakin besar peluang ibu memiliki motivasi yang tinggi dalam memberikan ASI pada bayinya (Ainiyah, Zuhriyah, Zahroh, & Damawiyah, 2023).

Kedua jenis motivasi tersebut saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan. Motivasi intrinsik menjadi dasar munculnya perilaku seseorang, sedangkan motivasi ekstrinsik berfungsi memperkuat dan mempertahankan perilaku tersebut agar tetap dilakukan secara konsisten. Penelitian menunjukkan bahwasanya individu yang memiliki motivasi intrinsik yang kuat disertai dukungan eksternal yang baik akan lebih mampu mempertahankan perilaku kesehatan dibandingkan individu yang hanya mengandalkan salah satu jenis motivasi. Oleh karena itu, dalam upaya meningkatkan keberhasilan menyusui pada ibu nifas, diperlukan penguatan motivasi dari dalam diri ibu sekaligus dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan sekitar sehingga tujuan pemberian ASI dapat tercapai secara optimal.

2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Motivasi

Motivasi seseorang dipengaruhi dari berbagai faktor yang asalnya dari dalam diri individu (faktor intrinsik) ataupun dari luar individu (faktor ekstrinsik). Faktor intrinsik meliputi kebutuhan, minat, harapan, keyakinan, pengalaman, pengetahuan, kondisi fisik, serta kondisi psikologis seseorang. Individu yang mempunyai pengetahuan yang baik, keyakinan yang kuat, dan pengalaman positif cenderung memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam melaksanakan suatu tindakan. Sebaliknya, faktor ekstrinsik meliputi dukungan keluarga, lingkungan sosial, budaya, pendidikan, pekerjaan, kondisi ekonomi, penghargaan, serta dukungan dari tenaga kesehatan. Kedua faktor tersebut

saling berinteraksi dalam membentuk dan mempertahankan motivasi seseorang untuk mencapai tujuan tertentu (Koerniawan & Frisca, 2023).

Dalam konteks kesehatan ibu dan anak, motivasi ibu dalam menyusui tidak hanya dipengaruhi dari keinginan ibu sendiri, melainkan juga dari dukungan dari lingkungan sekitarnya. Pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI, pengalaman menyusui sebelumnya, tingkatan pendidikan, kondisi kesehatan ibu, serta kepercayaan diri (*breastfeeding self-efficacy*) menjadi faktor internal yang dapat meningkatkan motivasi menyusui. Di sisi lain, dukungan suami, keluarga, tenaga kesehatan, kebijakan rumah sakit yang mendukung Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan rawat gabung, serta lingkungan yang mendukung pemberian ASI merupakan faktor eksternal yang dapat memperkuat motivasi ibu. Apabila ibu memperoleh informasi yang benar dan dukungan yang memadai, maka ibu akan lebih percaya diri dalam memberikan ASI pada bayinya meskipun menghadapi berbagai hambatan selama masa nifas.

Motivasi dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tanggung jawab, kompensasi, kondisi lingkungan, dan supervisi, di mana tanggung jawab dan dukungan memiliki hubungan yang signifikan dengan motivasi seseorang. Selain itu, penelitian Koerniawan dan Frisca (2023) menjelaskan bahwasanya komitmen terhadap perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi manfaat, pengalaman sebelumnya, pengaruh interpersonal, dan faktor situasional. Temuan tersebut menunjukkan bahwasanya motivasi sebagai hasil interaksi di antara faktor internal maupun faktor eksternal. Oleh karena itu, dalam penelitian mengenai motivasi ibu menyusui, berbagai faktor tersebut

perlu diperhatikan karena mempunyai pengaruhnya pada kemauan ibu untuk memberikan ASI secara optimal kepada bayinya sejak masa awal pascapersalinan.

2.1.5 Teori-teori Motivasi

Teori motivasi merupakan landasan yang digunakan untuk memahami mengapa seseorang terdorong melaksanakan suatu tindakan dalam memperoleh tujuan tertentu. Berbagai ahli telah mengembangkan teori motivasi untuk menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku manusia, di antaranya Teori Hierarki Kebutuhan Abraham Maslow, Teori Dua Faktor Herzberg, Teori Kebutuhan McClelland, dan Self-Determination Theory (SDT). Keempat teori tersebut mengungkapkan bahwasanya motivasi dapat berasal dari kebutuhan dasar manusia, faktor lingkungan, kebutuhan akan prestasi, maupun dorongan yang muncul dari dalam diri individu. Dalam penelitian mengenai motivasi ibu menyusui, teori-teori tersebut menjadi dasar untuk memahami bagaimana kebutuhan, dukungan, dan keyakinan ibu memengaruhi kemauan dalam memberikan ASI kepada bayinya (Rahmadania A., 2023).

1. Teori Hierarki Kebutuhan Abraham Maslow

Abraham Maslow menegaskan bahwasanya motivasi seseorang muncul karena adanya kebutuhan yang belum terpenuhi. Hierarki kebutuhan menurut Maslow mencakup lima jenjang, dimulai dari kebutuhan fisiologis, rasa aman, rasa memiliki atau kebutuhan sosial, penghargaan, hingga aktualisasi diri. Pemenuhan kebutuhan ini berlangsung dengan berjenjang, sehingga individu cenderung mengarahkan dorongannya pada kebutuhan berikutnya setelah

kebutuhan pada tingkat yang lebih rendah terpenuhi. Dengan demikian, motivasi akan terus berkembang seiring terpenuhinya kebutuhan individu.

Dalam konteks ibu nifas, kebutuhan fisiologis meliputi pemenuhan nutrisi, istirahat, dan pemulihan kondisi tubuh setelah persalinan. Setelah kebutuhan dasar tersebut terpenuhi, ibu akan membutuhkan rasa aman berupa dukungan keluarga maupun tenaga kesehatan, kemudian dukungan sosial dari suami serta keluarga. Selanjutnya ibu membutuhkan penghargaan berupa apresiasi atas keberhasilannya menyusui, hingga akhirnya mencapai aktualisasi diri melalui keberhasilan memberikan ASI secara optimal kepada bayinya. Oleh karena itu, teori Maslow menjelaskan bahwasanya keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh terpenuhinya kebutuhan ibu secara bertahap (K.S, 2023).

2. Teori Dua Faktor Herzberg

Teori dua faktor yang dikemukakan Frederick Herzberg membagi unsur pembentuk motivasi ke dalam faktor motivator (*motivator factors*) dan faktor higiene (*hygiene factors*). Kepuasan dan dorongan individu mampu bertambah melalui faktor motivator yang mencakup prestasi, pengakuan, tanggung jawab, kesempatan untuk berkembang, serta pencapaian. Sementara itu, faktor higiene mencakup lingkungan, hubungan interpersonal, kebijakan organisasi, keamanan, maupun fasilitas yang keberadaannya lebih berfungsi dalam menghindarkan individu dari ketidakpuasan daripada meningkatkan motivasi dengan langsung.

Pada ibu menyusui, faktor motivator dapat berupa keberhasilan menyusui, meningkatnya rasa percaya diri, dan kepuasan karena mampu memenuhi

kebutuhan nutrisi bayi. Adapun faktor higiene meliputi pelayanan kesehatan yang baik, dukungan suami dan keluarga, lingkungan yang nyaman, serta fasilitas ruang laktasi. Apabila kedua faktor tersebut terpenuhi, motivasi ibu dalam menyusui akan meningkat sehingga peluang keberhasilan pemberian ASI eksklusif menjadi lebih besar.

3. Teori Kebutuhan McClelland

David McClelland menjelaskan bahwasanya motivasi seseorang dipengaruhi oleh tiga kebutuhan utama, yakni *need for achievement* (kebutuhan berprestasi), *need for affiliation* (kebutuhan berafiliasi), dan *need for power* (kebutuhan akan pengaruh atau kekuasaan). Individu yang memiliki kebutuhan berprestasi tinggi akan berusaha mencapai hasil terbaik, individu dengan kebutuhan afiliasi tinggi akan berusaha membangun hubungan sosial yang baik, sedangkan individu dengan kebutuhan akan pengaruh cenderung ingin memberikan pengaruh positif terhadap lingkungannya.

Pada ibu nifas, kebutuhan untuk berprestasi dapat tercermin melalui dorongan untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Sementara itu, kebutuhan akan afiliasi terlihat dari keinginan ibu untuk mendapatkan dukungan emosional, baik dari suami, keluarga, maupun tenaga kesehatan. Sementara itu, kebutuhan akan pengaruh dapat terlihat ketika ibu yang berhasil menyusui menjadi contoh atau sumber motivasi bagi ibu lain. Ketiga kebutuhan tersebut saling melengkapi dalam membentuk motivasi ibu untuk mempertahankan perilaku menyusui secara optimal.

4. *Self-Determination Theory* (SDT)

Self-Determination Theory yang dikembangkan Deci dan Ryan menegaskan bahwasanya motivasi intrinsik akan berkembang dengan optimal jika tiga kebutuhan psikologis dasar terpenuhi, yakni *autonomy* (otonomi), *competence* (kompetensi), maupun *relatedness* (keterhubungan). Otonomi menunjukkan bahwasanya seseorang merasa memiliki kebebasan dalam mengambil keputusan, kompetensi menggambarkan keyakinan bahwasanya dirinya mampu melakukan suatu tindakan dengan baik, sedangkan keterhubungan menunjukkan adanya hubungan sosial yang positif dengan orang lain. Ketiga kebutuhan tersebut akan meningkatkan motivasi intrinsik sehingga seseorang mampu mempertahankan perilakunya dalam jangka panjang.

Dalam penelitian ini, teori *Self-Determination* sangat relevan karena ibu yang merasa mampu menyusui (kompetensi), memperoleh dukungan dari keluarga maupun tenaga kesehatan (keterhubungan), serta mempunyai kebebasan untuk memutuskan memberikan ASI (otonomi), akan memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam menyusui bayinya. Oleh karena itu, teori ini banyak digunakan dalam penelitian kesehatan untuk menjelaskan pembentukan perilaku kesehatan yang berkelanjutan, termasuk keberhasilan pemberian ASI pada ibu nifas.

2.1.6 Indikator Motivasi

Indikator motivasi merupakan aspek-aspek yang digunakan untuk mengetahui tingkat motivasi seseorang dalam melaksanakan suatu tindakan ataupun memperoleh tujuan tertentu. Motivasi tidak dapat diukur secara langsung, tetapi dapat diketahui

melalui perilaku, sikap, dan respons individu terhadap suatu aktivitas. Menurut Uno (2018), indikator motivasi meliputi adanya keinginan agar berhasil, dorongan maupun kebutuhan dalam melakukan suatu kegiatan, harapan serta cita-cita yang ingin dicapai, adanya penghargaan terhadap diri sendiri maupun dari lingkungan, ketertarikan terhadap aktivitas yang dilakukan, serta adanya lingkungan yang mendukung. Semakin banyak indikator tersebut dimiliki seseorang, maka semakin tinggi pula motivasinya dalam melakukan suatu tindakan (Ainiyah et al., 2023).

Dalam penelitian mengenai motivasi ibu untuk menyusui, indikator motivasi dapat dilihat dari keinginan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, keyakinan bahwasanya ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi, kesungguhan ibu dalam melindungi pemberian ASI meskipun menghadapi beragam hambatan, kesiapan ibu mencari informasi mengenai teknik menyusui yang benar, serta kemauan ibu dalam mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Selain itu, motivasi juga dapat tercermin dari antusiasme ibu dalam menyusui, rasa percaya diri terhadap kemampuan menyusui (*breastfeeding self-efficacy*), serta komitmen untuk memberikan ASI eksklusif sesuai dengan rekomendasi tenaga kesehatan. Indikator-indikator tersebut menggambarkan adanya dorongan internal yang kuat untuk mencapai keberhasilan menyusui.

Hasil penelitian di bidang kesehatan menunjukkan bahwasanya individu yang memiliki motivasi tinggi cenderung menunjukkan perilaku yang lebih positif dalam menjalankan program kesehatan dibandingkan individu dengan motivasi rendah. Motivasi yang tinggi ditandai dengan adanya komitmen, konsistensi, tanggung jawab, serta kemauan untuk terus melakukan perilaku sehat meskipun menghadapi berbagai

tantangan. Pada ibu nifas, indikator tersebut dapat terlihat melalui kesediaan ibu menyusui bayinya sesering mungkin, tidak mudah menyerah ketika mengalami kesulitan menyusui, aktif berkonsultasi dengan tenaga kesehatan jika mengalami permasalahan laktasi, serta tetap berupaya memberikan ASI secara optimal hingga kebutuhan bayi terpenuhi. Oleh karena itu, indikator motivasi menjadi dasar dalam penyusunan instrumen penelitian untuk mengukur tingkat motivasi ibu dalam menyusui bayi selama masa nifas.

2.1.7 Pengukuran Motivasi

Pengukuran motivasi dilakukan untuk mengetahui tingkat dorongan yang dimiliki seseorang dalam melaksanakan suatu tindakan guna memperoleh tujuan tertentu. Karena motivasi merupakan aspek psikologis yang tidak dapat diamati secara langsung, maka pengukurannya dilakukan melalui instrumen berupa kuesioner yang berisi sejumlah pernyataan mengenai sikap, keyakinan, kemauan, dan perilaku individu terhadap suatu aktivitas. pengukuran motivasi dilakukan berdasarkan indikator motivasi, yaitu adanya keinginan agar berhasil, adanya dorongan maupun kebutuhan, harapan atau cita-cita, penghargaan, ketertarikan terhadap kegiatan yang dilakukan, serta adanya lingkungan yang mendukung. Jawaban responden kemudian diberi skor sehingga dapat menggambarkan tingkat motivasi yang dimiliki (Ourth, Raders, & Alembang, 2026).

Dalam penelitian mengenai motivasi ibu untuk menyusui bayi di ruang nifas, pengukuran motivasi dilakukan menggunakan kuesioner tertutup dengan skala Likert yang terdiri atas beberapa pilihan jawaban, yakni Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), maupun Sangat Tidak Setuju (STS). Pernyataan dalam kuesioner dibuat

berdasarkan indikator motivasi yang berkaitan dengan kemauan ibu untuk menyusui, keyakinan terhadap manfaat ASI, komitmen dalam memberikan ASI, kesediaan mencari informasi mengenai menyusui, serta kemampuan ibu dalam menghadapi hambatan selama proses menyusui. Skor setiap jawaban selanjutnya dijumlahkan guna mendapatkan skor total motivasi, yang selanjutnya dikategorikan menjadi motivasi tinggi, sedang, atau rendah sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Beberapa penelitian di bidang kesehatan menunjukkan bahwasanya penggunaan kuesioner dengan skala Likert merupakan metode yang efektif untuk mengukur motivasi karena mampu menggambarkan persepsi, sikap, dan dorongan individu terhadap suatu perilaku kesehatan. Ketepatan maupun konsistensi pengukuran motivasi perlu dipastikan melalui uji validitas serta reliabilitas instrumen sebelum instrumen tersebut diterapkan dalam penelitian. Dengan demikian, hasil pengukuran motivasi dapat memberikan gambaran yang objektif mengenai tingkat motivasi ibu dalam menyusui bayi selama masa nifas serta menjadi dasar dalam penyusunan program edukasi dan pendampingan menyusui oleh tenaga kesehatan.

2.2 Konsep Menyusui

2.2.1 Pengertian Menyusui

Menyusui yaitu suatu proses alamiah ketika seorang ibu memberikan ASI pada bayinya dengan langsung dari payudara, yang berfungsi sebagai sumber utama pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi sejak lahir. Menyusui bukan hanya proses pemberian makanan, tetapi juga merupakan bentuk interaksi biologis, psikologis, dan emosional antara ibu dan bayi yang berperan krusial dalam mendukung tumbuh

kembang bayi dengan optimal. Proses ini melibatkan refleks fisiologis ibu dan bayi, seperti refleks hisap pada bayi serta refleks prolaktin maupun oksitosin pada ibu yang berfungsi dalam produksi dan pengeluaran ASI. Keberhasilan menyusui dipengaruhi dari kesiapan fisik, kondisi psikologis ibu, serta dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan(Munir, Lestari, Nurhalimah, & Amalia, 2023).

Menurut Anggraeni, Fatharani, dan Lubis (2023), menyusui merupakan proses alamiah yang memberikan asupan nutrisi, zat imunologis, serta dukungan emosional yang sangat dibutuhkan bayi pada awal kehidupannya. Meskipun merupakan proses fisiologis, pelaksanaan menyusui sering kali menghadapi berbagai kendala, seperti kurangnya pengetahuan ibu mengenai teknik menyusui, rasa nyeri pada payudara, kecemasan terhadap produksi ASI, serta minimnya dukungan keluarga. Oleh karena itu, keberhasilan menyusui memerlukan kesiapan ibu dan dukungan lingkungan agar proses pemberian ASI dapat berlangsung secara optimal(Anggraeni et al., 2023).

Selain berfungsi sebagai sumber nutrisi, menyusui juga memberikan manfaat jangka panjang bagi ibu dan bayi. Kontak kulit di antara ibu maupun bayi saat menyusui dapat memperkuat ikatan emosional (*bonding attachment*), memberikan rasa aman pada bayi, serta merangsang perkembangan neurologis dan psikologis bayi. Pada ibu, aktivitas menyusui merangsang pelepasan hormon oksitosin yang menjaga kontraksi uterus, meminimalisir risiko perdarahan pascapersalinan, serta mempercepat proses involusi uterus. Oleh karena itu, menyusui merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang harus didukung sejak masa nifas(Juniar, Akhyar, & Kusuma, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwasanya menyusui merupakan proses alami pemberian ASI dengan langsung dari ibu pada bayi yang tidak hanya memenuhi kebutuhan nutrisi, tetapi juga memberikan manfaat fisiologis, psikologis, imunologis, dan emosional bagi ibu maupun bayi. Keberhasilan proses menyusui sangat dipengaruhi oleh motivasi ibu, pengetahuan, teknik menyusui yang benar, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan.

2.2.2 Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

Sejak bayi dilahirkan, kebutuhan nutrisinya mampu dipenuhi melalui ASI yang dengan alami dihasilkan oleh kelenjar payudara. Kandungan ASI tersusun atas beragam komponen krusial, baik zat gizi makro maupun mikro, meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, enzim, hormon, faktor pertumbuhan, maupun antibodi yang mempunyai peranannya dalam menunjang proses tumbuh kembang bayi secara optimal. Kandungan ASI bersifat dinamis, yaitu menyesuaikan dengan usia dan kebutuhan bayi sehingga tidak dapat sepenuhnya digantikan oleh susu formula (Arief W., 2023).

ASI terdiri atas beberapa tahap produksi, yakni kolostrum, ASI transisi, dan ASI matur. Kolostrum yakni ASI yang diproduksi di hari-hari pertama setelah persalinan dan berwarna kekuningan karena mengandung protein, imunoglobulin A (IgA), leukosit, serta faktor pertahanan tubuh dalam jumlah tinggi. Selanjutnya diproduksi ASI transisi yang menjadi peralihan menuju ASI matur. ASI matur yaitu ASI yang diproduksi setelah sekitar dua minggu pascapersalinan maupun mengandung komposisi zat gizi yang seimbang sesuai kebutuhan bayi. Perubahan komposisi

tersebut menunjukkan bahwasanya ASI merupakan nutrisi hidup (*living nutrition*) yang mampu menyesuaikan dengan perkembangan bayi (Sinaga et al., 2021).

Kandungan antibodi, laktoferin, lisozim, serta oligosakarida dalam ASI berperan dalam memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi sehingga mampu menekan risiko kesakitan dan kematian. Peran tersebut menjadikan ASI tidak hanya sebagai pemenuh kebutuhan nutrisi, melainkan juga sebagai pelindung bayi pada berbagai penyakit infeksi, termasuk diare, infeksi saluran pernapasan, maupun alergi. Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwasanya bayi yang memperoleh ASI memiliki pertumbuhan yang lebih baik, perkembangan kognitif yang optimal, serta risiko lebih rendah mengalami penyakit tidak menular pada masa dewasa dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI secara optimal (Khotimah, Satillah, & Fitriani, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwasanya ASI sebagai makanan alami terbaik bagi bayi yang mempunyai kandungan zat gizi lengkap, faktor imunologis, dan komponen bioaktif yang mempunyai peranannya yang krusial dalam menunjang pertumbuhan, perkembangan, serta perlindungan pada berbagai penyakit. Sehingga, pemberian ASI sejak lahir merupakan satu dari sekian upaya krusial dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.

2.2.3 Manfaat ASI Bagi Bayi

Komposisi ASI dengan alami menyesuaikan kebutuhan bayi pada setiap fase pertumbuhan, termasuk selama enam bulan pertama kehidupan. Kandungan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air dalam ASI ada di dalam proporsi yang sesuai sehingga lebih mudah dicerna serta diserap oleh sistem pencernaan bayi

yang belum berkembang secara sempurna. Dengan karakteristik tersebut, ASI menjadi sumber asupan nutrisi yang optimal sekaligus mempunyai peranannya dalam menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, bukan hanya memenuhi kebutuhan makanannya.

ASI juga memiliki manfaat penting dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi. Pada tahapan awal pascapersalinan, kolostrum mengandung berbagai komponen bioaktif, seperti imunoglobulin A (IgA), laktoferin, lisozim, maupun leukosit yang berperan sebagai pertahanan bayi pada infeksi bakteri, virus, ataupun jamur. Pemberian ASI eksklusif berkaitan dengan rendahnya risiko bayi mengalami diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), infeksi telinga, alergi, serta berbagai gangguan infeksi lainnya dibandingkan bayi yang tidak memperoleh ASI secara optimal. Perlindungan imunologis tersebut menjadikan ASI sebagai imunisasi pertama yang diperoleh bayi sejak lahir (Zulfa et al., 2025).

Selain memberikan perlindungan terhadap penyakit infeksi, ASI mempunyai peranannya yang krusial dalam mendukung perkembangan otak dan kecerdasan bayi. Kandungan asam lemak rantai panjang, di antaranya Docosahexaenoic Acid (DHA) maupun Arachidonic Acid (ARA), berfungsi dalam pembentukan sel-sel otak, perkembangan sistem saraf pusat, serta meningkatkan fungsi kognitif anak. Pemberian ASI juga mendukung perkembangan emosional bayi melalui kontak kulit secara langsung (*skin to skin contact*) antara ibu dan bayi selama proses menyusui. Interaksi tersebut mampu membentuk ikatan emosional (*bonding attachment*) yang kuat

sehingga bayi merasa lebih aman, nyaman, dan memiliki perkembangan psikososial yang lebih baik(Hamida A., Elsy S., 2023).

Dalam jangka panjang, pemberian ASI memberikan manfaat terhadap kualitas kesehatan anak hingga dewasa. Pemberian ASI eksklusif mempunyai kaitan dengan menurunnya kemungkinan bayi mengalami obesitas, diabetes melitus tipe 2, hipertensi, penyakit kardiovaskular, serta gangguan metabolik ketika memasuki usia dewasa. Di samping memberikan manfaat jangka panjang tersebut, ASI turut berperan dalam menekan angka morbiditas maupun mortalitas bayi sehingga dipandang sebagai satu dari sekian bentuk intervensi kesehatan masyarakat yang efektif dalam menunjang peningkatan kualitas hidup anak. Oleh karena itu, pemberian ASI sejak dini dan secara eksklusif merupakan investasi kesehatan yang memberikan manfaat sepanjang kehidupan.

2.2.4 Manfaat ASI Bagi Ibu

Pemberian ASI tidak hanya bermanfaat bagi bayi, melainkan juga memberikan dampak positif terhadap kesehatan ibu. Proses menyusui merangsang pelepasan hormon oksitosin yang memberikan bantuan bagi kontraksi uterus sehingga mempercepat proses involusi uterus setelah persalinan. Kontraksi tersebut juga berperan dalam mengurangi perdarahan postpartum sehingga risiko komplikasi pascapersalinan dapat diminimalkan. Selain itu, hormon prolaktin yang meningkat selama menyusui membantu mempertahankan produksi ASI dan memberikan efek relaksasi sehingga ibu merasa lebih tenang selama masa nifas(Dan et al., 2023).

Menyusui juga memberikan manfaat terhadap kesehatan reproduksi ibu. Pemberian ASI dengan eksklusif mampu menunda kembalinya ovulasi maupun menstruasi melalui mekanisme *Lactational Amenorrhea Method* (LAM), sehingga dapat menjadi metode kontrasepsi alami pada enam bulan pertama setelah persalinan apabila memenuhi syarat tertentu. Selain itu, menyusui membantu mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan karena energi yang digunakan untuk memproduksi ASI turut membantu pembakaran cadangan lemak yang tersimpan selama kehamilan. Sehingga, ibu yang menyusui cenderung lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil dibandingkan ibu yang tidak menyusui(Jazila et al., 2024).

Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwasanya menyusui memberikan manfaat jangka panjang terhadap kesehatan ibu. Ibu yang menyusui mempunyai risiko lebih rendah mengalami kanker payudara, kanker ovarium, DMT 2, hipertensi, osteoporosis, dan penyakit kardiovaskular. Selain manfaat fisik, menyusui juga berkontribusi terhadap kesehatan psikologis ibu karena meningkatkan ikatan emosional dengan bayi, mengurangi tingkat stres, serta menurunkan risiko depresi postpartum. Kedekatan emosional yang terbentuk selama proses menyusui menjadi satu dari sekian faktor krusial dalam menambah tingkatan kesejahteraan ibu maupun bayi(Sari, 2021).

Dari aspek sosial dan ekonomi, pemberian ASI memberikan keuntungan karena tidak memerlukan biaya pembelian susu formula, peralatan tambahan, maupun biaya pengobatan akibat penyakit yang lebih sering terjadi pada bayi yang tidak memperoleh ASI. Menyusui juga lebih praktis, higienis, dan selalu tersedia dengan suhu yang

sesuai untuk dikonsumsi bayi. Oleh karena itu, pemberian ASI tidak hanya bermanfaat secara biologis bagi ibu, melainkan juga meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui penghematan biaya serta mendukung terwujudnya generasi yang lebih sehat maupun berkualitas.

2.2.5 ASI Eksklusif

Pemenuhan kebutuhan gizi bayi pada enam bulan pertama kehidupan mampu dioptimalkan melalui pemberian ASI eksklusif sebagaimana dianjurkan WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dalam pelaksanaannya, bayi hanya memperoleh ASI sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa pemberian makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat, vitamin, atau mineral yang diresepkan oleh tenaga kesehatan. Kelengkapan kandungan ASI berupa zat gizi, antibodi, enzim, hormon, maupun faktor pertumbuhan mendukung kebutuhan bayi dalam tumbuh maupun berkembang dengan optimal.

ASI eksklusif berperan dalam mempertahankan kondisi kesehatan bayi melalui kandungan yang mendukung perlindungan terhadap berbagai gangguan kesehatan. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif biasanya mempunyai kemungkinan lebih kecil mengalami diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), infeksi telinga, alergi, serta beragam penyakit infeksi lainnya dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Selain itu, kandungan imunoglobulin, laktoferin, lisozim, dan berbagai komponen bioaktif dalam ASI membantu meningkatkan sistem imun bayi sehingga mampu melindungi tubuh dari berbagai mikroorganisme penyebab penyakit. ASI juga

mengandung DHA dan ARA yang berperan penting dalam perkembangan otak, penglihatan, serta kemampuan kognitif anak (Juniar et al., 2023).

Meskipun manfaat ASI eksklusif telah banyak dibuktikan, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai kendala. Penelitian Prihatini, Achyar, dan Kusuma (2023) mengungkapkan bahwasanya ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi dari kurangnya dukungan suami, rendahnya pengetahuan ibu, pemberian informasi yang kurang tepat dari lingkungan sekitar, serta kurang optimalnya dukungan tenaga kesehatan. Selain itu, kondisi psikologis ibu, kelelahan setelah persalinan, persepsi bahwasanya produksi ASI kurang, dan ibu yang harus kembali bekerja juga menjadi faktor yang menyebabkan penghentian pemberian ASI eksklusif sebelum bayi berusia enam bulan (Arief W., 2023).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif memerlukan kerja sama antara ibu, keluarga, tenaga kesehatan, maupun institusi pelayanan kesehatan. Edukasi selama kehamilan, pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), rawat gabung, konseling laktasi, serta dukungan keluarga merupakan strategi yang terbukti mampu meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Sehingga, motivasi ibu menjadi satu dari sekian faktor krusial yang harus terus ditingkatkan agar ibu memiliki keyakinan dan komitmen untuk memberikan ASI dengan eksklusif pada bayinya selama 6 bulan pertama kehidupan (Anggraeni et al., 2023).

2.2.6 Tahapan Proses Menyusui

Proses menyusui merupakan suatu mekanisme fisiologis yang melibatkan koordinasi antara ibu dan bayi. Segera setelah bayi lahir, pelaksanaan Inisiasi Menyusu

Dini (IMD) dilakukan dengan menempatkan bayi pada dada ibu untuk memungkinkan terjadinya kontak kulit (*skin to skin contact*) maupun mendorong bayi mencari puting secara alami. Rangsangan dari kontak tersebut memicu hormon oksitosin dan prolaktin yang mendukung pembentukan serta pengeluaran ASI. Selain berperan dalam keberhasilan menyusui, IMD turut membantu mempertahankan suhu tubuh bayi, membangun kedekatan emosional ibu dan bayi, serta menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Journal, 2023).

Tahapan berikutnya adalah proses pelekatan (*latch-on*) yang benar. Bayi harus membuka mulut lebar, mayoritas areola masuk ke dalam mulut bayi, bibir bawah membuka ke luar, maupun dagu menempel pada payudara ibu. Pelekatan yang tepat memungkinkan bayi mengisap ASI secara efektif sehingga produksi ASI tetap optimal. Sebaliknya, pelekatan yang kurang tepat dapat menyebabkan puting lecet, nyeri saat menyusui, ASI tidak keluar dengan optimal, dan bayi tidak memperoleh ASI dalam jumlah yang cukup. Oleh karena itu, ibu memerlukan pengetahuan dan keterampilan mengenai teknik pelekatan yang benar sejak masa nifas (Munir et al., 2023).

Selama proses menyusui, bayi dianjurkan menyusu sesuai kebutuhan (*on demand feeding*), yaitu setiap kali bayi memperlihatkan tanda lapar tanpa harus menunggu jadwal tertentu. Hisapan bayi akan merangsang produksi hormon prolaktin yang meningkatkan pembentukan ASI, sedangkan hormon oksitosin membantu pengeluaran ASI melalui refleksi *let-down*. Semakin sering bayi menyusu, semakin besar rangsangan terhadap produksi ASI sehingga kebutuhan nutrisi bayi mampu terpenuhi dengan

optimal. Mekanisme ini menunjukkan bahwasanya produksi ASI sangat dipengaruhi oleh frekuensi dan efektivitas hisapan bayi.

Tahap akhir proses menyusui adalah penghentian menyusui setelah bayi merasa kenyang dan dilanjutkan dengan menyendawakan bayi untuk mengeluarkan udara yang tertelan selama menyusui. Setelah itu, ibu dianjurkan memberikan ASI pada payudara sebelahnya apabila bayi masih menunjukkan tanda lapar. Proses menyusui yang dilakukan dengan teknik yang benar, frekuensi yang cukup, serta didukung oleh kondisi psikologis ibu yang baik akan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI maupun mencegah berbagai masalah laktasi, di antaranya bendungan ASI, mastitis, maupun puting lecet. Oleh karena itu, tenaga kesehatan mempunyai peran penting dalam memberikan edukasi maupun pendampingan pada ibu selama masa nifas agar proses menyusui berlangsung secara optimal (Rismawati, Luluk K.D., 2023).

2.2.7 Teknik Menyusui yang Benar

Teknik menyusui yang benar sebagai satu dari sekian faktor utama yang menjadi penentu keberhasilan pemberian ASI. Teknik menyusui mencakup cara ibu memposisikan tubuh, cara menggendong bayi, pelekatan (latch-on) yang tepat, serta proses bayi mengisap payudara secara efektif. Teknik yang benar memungkinkan bayi memperoleh ASI dalam jumlah yang cukup, mencegah terjadinya puting lecet, bendungan ASI, maupun mastitis, serta meningkatkan kenyamanan ibu dan bayi selama proses menyusui. Sehingga, tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi mengenai teknik menyusui sejak masa kehamilan hingga masa nifas agar ibu mempunyai keterampilan yang baik dalam menyusui bayinya.

Perlekatan bayi pada payudara perlu diperhatikan dengan memastikan mulut terbuka lebar dan sebagian besar areola, khususnya bagian bawah, berada di dalam mulut bayi. Dagum bayi menempel pada payudara, bibir bawah mengarah keluar, sedangkan hidung tetap tidak tertutup agar pernapasan berlangsung dengan baik. Seluruh tubuh bayi harus ditopang dengan optimal dengan posisi kepala, bahu, dan pinggul sejajar, serta perut bayi menghadap dan menempel pada tubuh ibu. Dalam pelaksanaannya, ibu dapat memilih posisi duduk atau berbaring yang memberikan rasa nyaman selama menyusui. Pelekatan yang benar akan membuat proses pengeluaran ASI menjadi lebih efektif dan mengurangi risiko nyeri pada puting susu. Penelitian Anggraeni, Fatharani, dan Lubis (2023) menunjukkan bahwasanya ibu yang mempunyai pengetahuan baik mengenai teknik menyusui biasanya lebih berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan rendah (Anggraeni et al., 2023).

Selain posisi dan pelekatan, frekuensi serta durasi menyusui juga perlu diperhatikan. Bayi dianjurkan menyusu sesuai kebutuhan (*on demand*), yaitu sekitar 8–12 kali dalam 24 jam, terutama pada minggu-minggu pertama setelah lahir. Setiap kali menyusui, bayi sebaiknya dibiarkan mengosongkan satu payudara terlebih dahulu sebelum berpindah ke payudara lainnya agar memperoleh ASI awal (*foremilk*) dan ASI akhir (*hindmilk*) yang kaya lemak. Setelah selesai menyusu, bayi dianjurkan disendawakan untuk mengeluarkan udara yang tertelan selama proses menyusu sehingga dapat mengurangi risiko gumoh dan rasa tidak nyaman pada bayi.

Berbagai penelitian menegaskan bahwasanya penerapan teknik menyusui yang benar berhubungan dengan meningkatnya keberhasilan pemberian ASI eksklusif serta menurunkan kejadian masalah laktasi. Pemberian edukasi mengenai teknik menyusui sejak masa kehamilan hingga persalinan dan periode nifas berkontribusi dalam menambah kepercayaan diri ibu pada kemampuan menyusui (*breastfeeding self-efficacy*). Dalam hal ini, tenaga kesehatan berperan memberikan demonstrasi, melakukan observasi, serta mendampingi ibu dalam menerapkan teknik menyusui yang tepat sesuai standar agar pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi berlangsung dengan optimal (Fauziah & Fitri Khairani Yulia Fatma Nasution, 2024).

2.2.8 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui

Keberhasilan menyusui sebagai hasil interaksi antara berbagai faktor yang berasal dari ibu, bayi, keluarga, tenaga kesehatan, maupun lingkungan. Faktor yang berasal dari ibu meliputi kondisi kesehatan, status gizi, pengetahuan, motivasi, pengalaman menyusui, tingkat pendidikan, kondisi psikologis, serta kepercayaan diri dalam menyusui (*breastfeeding self-efficacy*). Ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik mengenai manfaat ASI dan teknik menyusui, serta memiliki motivasi yang tinggi, biasanya lebih berhasil memberikan ASI pada bayinya dibandingkan ibu yang mempunyai motivasi rendah. Sebaliknya, stres, kecemasan, kelelahan, dan persepsi bahwasanya produksi ASI tidak mencukupi dapat menghambat proses menyusui (Juniar et al., 2023).

Faktor bayi juga memengaruhi keberhasilan menyusui. Bayi yang lahir cukup bulan, memiliki refleks mengisap yang baik, dan tidak mengalami kelainan bawaan pada

rongga mulut umumnya lebih mudah menyusui secara efektif. Sebaliknya, bayi prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), atau bayi yang mengalami gangguan neurologis memerlukan pendampingan khusus selama proses menyusui. Selain itu, pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) segera setelah lahir berperan krusial dalam merangsang produksi ASI dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Motivasi dan keyakinan ibu dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif dapat diperkuat melalui keterlibatan aktif suami serta anggota keluarga. Dukungan yang diberikan tidak hanya berupa bantuan pemenuhan kebutuhan ibu selama masa nifas, melainkan juga mencakup pemberian informasi, penghargaan, dan penguatan emosional. Dengan adanya dukungan tersebut, keluarga, terutama suami, menjadi satu dari sekian faktor eksternal yang berperan krusial dalam menunjang keberhasilan menyusui. Selain keluarga, dukungan tenaga kesehatan melalui edukasi, konseling laktasi, pelaksanaan rawat gabung, serta penerapan kebijakan rumah sakit sayang bayi juga berkontribusi besar terhadap keberhasilan menyusui (Arief W., 2023).

Berdasarkan berbagai hasil penelitian, keberhasilan menyusui tidak hanya ditetapkan dari kemampuan biologis ibu dalam memproduksi ASI, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, budaya, ekonomi, maupun pelayanan kesehatan. Sehingga, diperlukan pendekatan yang komprehensif melalui peningkatan pengetahuan ibu, penguatan motivasi, dukungan keluarga, serta pelayanan kesehatan yang berorientasi pada promosi dan pendampingan menyusui. Dalam penelitian ini, motivasi ibu menjadi satu dari sekian faktor utama yang diyakini mempunyai

peranannya dalam keberhasilan ibu memberikan ASI selama menjalani perawatan di ruang nifas(Ayuningtias B. Y. O., 2023).

2.3 Konsep Masa Nifas

2.3.1 Pengertian Masa Nifas

Berlangsung selama sekitar 6 minggu atau 42 hari pascapersalinan, masa nifas (*puerperium*) merupakan periode pemulihan yang dimulai setelah plasenta dilahirkan hingga organ reproduksi ibu kembali mendekati kondisi sebelum kehamilan. Pada periode ini terjadi berbagai proses pemulihan, baik secara fisiologis maupun psikologis, sehingga ibu memerlukan pemantauan dan perawatan yang berkesinambungan. Masa nifas sebagai periode yang sangat krusial dikarenakan sebagian besar komplikasi maternal, seperti perdarahan, infeksi, gangguan laktasi, dan masalah psikologis, dapat terjadi pada fase ini. Oleh sebab itu, pelayanan kesehatan pada masa nifas bermaksud guna memastikan pemulihan ibu berlangsung dengan optimal sekaligus mendukung keberhasilan pemberian ASI(Zahulkhu J., 2023).

Secara fisiologis, selama masa nifas tubuh ibu mengalami involusi uterus, penyembuhan luka jalan lahir atau luka operasi sesar, perubahan hormonal, dimulainya produksi ASI, serta penyesuaian fungsi berbagai sistem tubuh seperti sistem kardiovaskular, urinaria, pencernaan, dan endokrin. Perubahan tersebut merupakan proses adaptasi normal yang bertujuan mengembalikan kondisi tubuh ibu seperti sebelum kehamilan. Namun, apabila tidak dipantau dengan baik, perubahan tersebut dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang membahayakan kesehatan ibu.

Selain perubahan fisik, masa nifas juga ditandai dengan perubahan psikologis. Setelah melahirkan, ibu mulai menyesuaikan diri dengan peran barunya sebagai seorang ibu yang bertanggung jawab terhadap perawatan bayi, termasuk pemberian ASI. Pada masa ini ibu dapat mengalami perubahan suasana hati, kelelahan, kecemasan, bahkan depresi postpartum apabila tidak memperoleh dukungan yang memadai. Sehingga, dukungan dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan sangat dibutuhkan dalam membantu ibu beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi selama masa nifas(Erviany, Khair, Kalsum, & Sahirah, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwasanya masa nifas yakni periode pemulihan ibu setelah persalinan yang berlangsung selama enam minggu. Masa ini ditandai oleh perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang memerlukan perhatian khusus agar kesehatan ibu tetap terjaga, proses menyusui berjalan dengan baik, serta komplikasi pascapersalinan dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan yang

2.3.2 Tahapan Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi beberapa tahapan berdasarkan proses pemulihan organ reproduksi dan adaptasi ibu setelah persalinan. Secara umum, tahapan tersebut terdiri atas puerperium dini (*immediate postpartum*), puerperium intermedial, dan remote puerperium. Pembagian tahapan ini bertujuan untuk memudahkan tenaga kesehatan dalam melakukan pemantauan kondisi ibu serta memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pada setiap fase pemulihan. Selama seluruh tahapan tersebut, ibu memerlukan observasi terhadap tanda-tanda vital, involusi uterus, pengeluaran lokia,

kondisi payudara, serta keberhasilan menyusui (Nurseha, Lintang S.S., Subagio S.U., Pertasari R.M.T., Tyas T.P., Perbawati D., 2024).

Tahap pertama adalah puerperium dini, yaitu 24 jam pertama hingga sekitar satu minggu setelah persalinan. Pada fase ini terjadi perubahan fisiologis yang sangat cepat, seperti kontraksi uterus, pengeluaran lochia rubra, dimulainya produksi kolostrum, serta adaptasi awal ibu terhadap proses menyusui. Risiko perdarahan postpartum dan syok masih cukup tinggi sehingga ibu memerlukan observasi intensif. Selain itu, tenaga kesehatan perlu memastikan bahwasanya proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD) telah dilakukan dan ibu memperoleh edukasi mengenai teknik menyusui yang benar.

Tahap kedua adalah puerperium intermedial, yaitu masa pemulihan yang berlangsung hingga sekitar enam minggu setelah persalinan. Pada fase ini terjadi involusi uterus secara bertahap, perubahan lochia dari rubra menjadi serosa dan alba, peningkatan produksi ASI, serta adaptasi ibu terhadap perawatan bayi. Ibu mulai mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara bertahap, tetapi tetap memerlukan asupan nutrisi yang cukup, istirahat, kebersihan diri, serta dukungan keluarga agar proses pemulihan berlangsung optimal. Pada tahap ini juga dilakukan kunjungan nifas secara berkala untuk mendeteksi secara dini adanya komplikasi.

Tahap terakhir adalah remote puerperium, yaitu masa ketika seluruh organ reproduksi telah kembali seperti keadaan sebelum hamil dan ibu telah beradaptasi sepenuhnya terhadap peran barunya. Lama fase ini dapat berbeda pada setiap ibu, terutama pada ibu yang mengalami komplikasi selama kehamilan atau persalinan. Pada tahap ini tenaga kesehatan tetap memberikan edukasi mengenai keberlanjutan

pemberian ASI eksklusif, perencanaan keluarga, pemenuhan gizi, serta pemantauan kesehatan ibu dan bayi. Dengan memahami tahapan masa nifas, pelayanan kesehatan dapat diberikan secara lebih terarah sehingga proses pemulihan ibu berlangsung optimal dan keberhasilan menyusui dapat dipertahankan(Winarsih, 2025).

2.3.3 Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Masa nifas merupakan periode terjadinya berbagai perubahan fisiologis sebagai proses adaptasi tubuh ibu setelah persalinan. Perubahan ini bertujuan mengembalikan fungsi organ reproduksi dan sistem tubuh lainnya ke kondisi sebelum kehamilan. Salah satu perubahan utama adalah involusi uterus, yaitu proses mengecilnya ukuran rahim secara bertahap akibat kontraksi otot uterus. Proses involusi berlangsung selama kurang lebih enam minggu dan ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri setiap hari. Kontraksi uterus yang baik berfungsi mencegah perdarahan postpartum dan mempercepat pemulihan ibu. Selain involusi uterus, ibu juga mengalami pengeluaran lochia yang berubah dari lochia rubra, serosa, hingga alba sesuai dengan tahapan penyembuhan rahim.

Perubahan fisiologis juga terjadi pada sistem endokrin dan payudara. Setelah plasenta lahir, kadar hormon estrogen dan progesteron menurun secara drastis, sedangkan hormon prolaktin meningkat untuk merangsang produksi Air Susu Ibu (ASI). Pada saat bayi mulai mengisap puting susu, hormon oksitosin akan dilepaskan sehingga terjadi refleks pengeluaran ASI (*let-down reflex*). Proses ini menjadi dasar keberhasilan laktasi dan sangat dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, kondisi psikologis ibu, serta dukungan keluarga. Oleh karena itu, pelaksanaan Inisiasi

Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI sesering mungkin sangat dianjurkan selama masa nifas untuk mempertahankan produksi ASI(Nurseha, Lintang S.S., Subagio S.U., Pertasari R.M.T., Tyas T.P., Perbawati D., 2024).

Selain sistem reproduksi, perubahan juga terjadi pada sistem pencernaan, perkemihan, muskuloskeletal, dan kardiovaskular. Fungsi kandung kemih mulai kembali normal meskipun pada beberapa ibu dapat terjadi retensi urin akibat trauma persalinan. Sistem pencernaan yang sempat mengalami penurunan motilitas selama persalinan akan kembali normal dalam beberapa hari, sedangkan otot-otot abdomen dan dasar panggul memerlukan waktu beberapa minggu hingga bulan untuk pulih sepenuhnya. Volume darah dan curah jantung yang meningkat selama kehamilan juga akan berangsur-angsur kembali normal. Seluruh perubahan tersebut merupakan proses fisiologis yang perlu dipantau oleh tenaga kesehatan untuk mendeteksi kemungkinan komplikasi secara dini.

Pemahaman ibu mengenai perubahan fisiologis masa nifas sangat penting agar ibu mampu membedakan perubahan normal dan tanda bahaya yang memerlukan penanganan medis. Edukasi mengenai involusi uterus, pengeluaran lochia, perawatan payudara, nutrisi, mobilisasi dini, serta kebersihan diri akan membantu ibu menjalani masa nifas dengan lebih aman dan nyaman. Dengan pemahaman yang baik, ibu diharapkan lebih percaya diri dalam merawat dirinya sendiri dan mampu mendukung keberhasilan proses menyusui sejak awal kehidupan bayi(Zahulkhu J., 2023).

2.3.4 Perubahan Psikologis Masa Nifas

Selain mengalami perubahan fisik, ibu pada masa nifas juga mengalami perubahan psikologis yang dipengaruhi oleh perubahan hormonal, kelelahan setelah persalinan, pengalaman melahirkan, serta proses adaptasi terhadap peran baru sebagai seorang ibu. Perubahan psikologis tersebut merupakan respons yang normal selama ibu mampu menyesuaikan diri dengan kondisi yang dihadapi. Namun, apabila ibu tidak memperoleh dukungan yang memadai, perubahan tersebut dapat berkembang menjadi gangguan psikologis yang berdampak pada kesehatan ibu maupun bayi. Oleh karena itu, pemantauan kondisi psikologis ibu menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan masa nifas (Wijaya, Limbong, & Yulianti, 2023).

Menurut teori adaptasi maternal Rubin, perubahan psikologis ibu nifas terdiri atas tiga fase, yaitu *taking in*, *taking hold*, dan *letting go*. Pada fase *taking in* (1–2 hari pertama), ibu masih berfokus pada dirinya sendiri, merasa lelah, dan membutuhkan istirahat serta dukungan dari keluarga. Selanjutnya pada fase *taking hold* (hari ke-2 hingga hari ke-10), ibu mulai belajar merawat bayi, menyusui, dan meningkatkan rasa percaya diri sebagai seorang ibu. Fase terakhir adalah *letting go*, yaitu ketika ibu telah mampu menerima peran barunya, menyesuaikan diri dengan perubahan kehidupan keluarga, dan mulai menjalankan tanggung jawab sebagai ibu secara mandiri. Pemahaman terhadap tahapan ini membantu tenaga kesehatan dalam memberikan pendampingan yang sesuai dengan kebutuhan ibu (Windarti, Amalia, Laili, Nisa, & Azizah, 2023).

Selama masa nifas, beberapa ibu dapat mengalami *postpartum blues* yang ditandai dengan perasaan sedih, mudah menangis, cemas, mudah tersinggung, dan gangguan tidur. Kondisi ini umumnya muncul pada minggu pertama setelah persalinan dan bersifat sementara. Namun, apabila gejala berlangsung lebih dari dua minggu atau semakin berat hingga mengganggu aktivitas sehari-hari, kondisi tersebut dapat berkembang menjadi depresi postpartum yang memerlukan penanganan profesional. Faktor risiko gangguan psikologis meliputi kurangnya dukungan keluarga, konflik rumah tangga, kelelahan, komplikasi persalinan, serta rendahnya kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi dan menyusui.

Dukungan sosial dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan psikologis ibu selama masa nifas. Edukasi mengenai perubahan emosional yang normal, pemberian konseling laktasi, komunikasi terapeutik, serta keterlibatan suami dalam perawatan bayi dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dan mengurangi risiko terjadinya gangguan psikologis. Kondisi psikologis ibu yang baik akan berdampak positif terhadap keberhasilan menyusui, kualitas interaksi ibu dan bayi, serta proses tumbuh kembang anak secara keseluruhan (Faizah, Yulistin, & Windyarti, 2023).

2.3.5 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

Masa nifas merupakan periode pemulihan yang membutuhkan pemenuhan kebutuhan dasar secara optimal agar proses penyembuhan berlangsung dengan baik. Kebutuhan dasar ibu nifas meliputi kebutuhan nutrisi dan cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene, eliminasi, mobilisasi dini, perawatan payudara, dukungan

psikologis, serta pelayanan kesehatan yang berkesinambungan. Pemenuhan kebutuhan tersebut berperan penting dalam mempercepat involusi uterus, meningkatkan produksi Air Susu Ibu (ASI), mencegah infeksi, serta menjaga kondisi fisik dan mental ibu setelah persalinan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu melakukan pengkajian secara menyeluruh terhadap kebutuhan ibu selama menjalani masa nifas sehingga setiap kebutuhan dapat terpenuhi secara optimal.

Kebutuhan nutrisi menjadi salah satu aspek yang sangat penting selama masa nifas. Ibu menyusui memerlukan tambahan energi sekitar 500 kkal per hari serta peningkatan kebutuhan protein, vitamin, mineral, dan cairan untuk mendukung proses penyembuhan jaringan serta produksi ASI. Selain itu, konsumsi makanan yang seimbang dan tinggi zat besi diperlukan untuk mencegah anemia akibat kehilangan darah selama persalinan. Kebutuhan cairan juga harus diperhatikan karena produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kecukupan hidrasi ibu. Penelitian menunjukkan bahwasanya ibu yang memperoleh asupan nutrisi yang baik memiliki kondisi kesehatan yang lebih optimal dan keberhasilan menyusui yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan asupan nutrisi yang kurang (Faizah et al., 2023).

Selain nutrisi, istirahat yang cukup dan mobilisasi dini juga merupakan kebutuhan penting selama masa nifas. Istirahat membantu mempercepat proses pemulihan fisik, mengurangi kelelahan, serta menjaga keseimbangan emosional ibu. Di sisi lain, mobilisasi dini bermanfaat untuk memperlancar sirkulasi darah, mencegah trombosis vena, mempercepat penyembuhan luka, serta mengembalikan fungsi organ tubuh secara normal. Ibu juga perlu menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*), terutama

kebersihan daerah genital, guna mencegah infeksi puerperium. Perawatan payudara secara rutin juga dianjurkan untuk mencegah bendungan ASI, puting lecet, dan mastitis sehingga proses menyusui dapat berlangsung dengan lancar.

Kebutuhan psikologis dan dukungan sosial tidak kalah penting dibandingkan kebutuhan fisik. Ibu memerlukan perhatian, dukungan emosional, serta motivasi dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan agar mampu beradaptasi dengan peran barunya sebagai seorang ibu. Edukasi mengenai perawatan bayi, teknik menyusui yang benar, tanda bahaya masa nifas, serta pentingnya kunjungan nifas perlu diberikan secara berkelanjutan. Pemenuhan kebutuhan dasar secara komprehensif akan meningkatkan kualitas kesehatan ibu, mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif, serta menurunkan risiko komplikasi selama masa nifas(Erviany et al., 2024).

2.3.6 Perawatan Ibu di Ruang Nifas

Perawatan ibu di ruang nifas merupakan serangkaian pelayanan kesehatan yang diberikan sejak ibu selesai melahirkan hingga diperbolehkan pulang dari fasilitas pelayanan kesehatan. Tujuan utama perawatan ini adalah memantau kondisi ibu, mendeteksi komplikasi secara dini, mempercepat proses pemulihan, serta mempersiapkan ibu agar mampu merawat dirinya sendiri dan bayinya secara mandiri di rumah. Pelayanan di ruang nifas juga menjadi waktu yang tepat untuk memberikan edukasi mengenai menyusui, perawatan bayi baru lahir, perawatan luka, serta keluarga berencana pascapersalinan(Syaripah, Rindu, & Noviyani, 2024).

Observasi kondisi fisik ibu merupakan bagian utama dari perawatan di ruang nifas. Tenaga kesehatan melakukan pemantauan tanda-tanda vital, kontraksi dan

involusi uterus, jumlah dan karakteristik lokia, kondisi luka perineum atau luka operasi sesar, fungsi eliminasi, serta kondisi payudara. Pemeriksaan tersebut bertujuan mendeteksi secara dini adanya komplikasi, seperti perdarahan postpartum, infeksi, retensi urin, maupun gangguan laktasi. Selain itu, ibu juga diberikan edukasi mengenai tanda bahaya masa nifas sehingga mampu segera mencari pertolongan apabila muncul keluhan setelah pulang dari rumah sakit.

Pelayanan di ruang nifas juga menekankan pentingnya keberhasilan proses menyusui. Tenaga kesehatan memiliki peran dalam membantu pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), mengajarkan teknik pelekatan yang benar, memberikan konseling laktasi, serta memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Dukungan tersebut sangat penting karena sebagian besar ibu masih mengalami keraguan mengenai kecukupan produksi ASI, rasa nyeri saat menyusui, maupun kelelahan setelah persalinan. Pendampingan yang baik akan meningkatkan kepercayaan diri ibu (*breastfeeding self-efficacy*) sehingga motivasi menyusui menjadi lebih tinggi.

Selain pelayanan fisik, aspek psikologis juga menjadi bagian penting dalam perawatan ibu di ruang nifas. Tenaga kesehatan bersama keluarga perlu menciptakan lingkungan yang nyaman, memberikan dukungan emosional, menghargai setiap keberhasilan ibu dalam merawat bayinya, serta melibatkan suami dalam proses perawatan. Pendekatan yang komprehensif tersebut tidak hanya meningkatkan kepuasan ibu terhadap pelayanan kesehatan, tetapi juga berkontribusi terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, penurunan angka komplikasi nifas, dan peningkatan kualitas kesehatan ibu serta bayi. Dengan demikian, pelayanan yang

berkualitas di ruang nifas menjadi salah satu faktor penting dalam membentuk motivasi ibu untuk menyusui bayinya secara optimal (Zahrah, Dheska, Ratnaningsih, & Ester, 2020).

2.4 Motivasi Menyusui

2.4.1 Faktor Internal yang Mempengaruhi Motivasi Menyusui

Motivasi ibu untuk menyusui dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berasal dari dalam diri ibu (faktor internal). Faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan tentang manfaat ASI, sikap terhadap menyusui, pengalaman menyusui sebelumnya, kondisi kesehatan ibu, tingkat pendidikan, usia, kepercayaan diri (*breastfeeding self-efficacy*), serta kesiapan psikologis dalam menjalankan peran sebagai seorang ibu. Faktor internal merupakan dasar terbentuknya keinginan dan komitmen ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara optimal. Ibu yang memiliki pengetahuan dan keyakinan yang baik mengenai manfaat ASI umumnya akan memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk memberikan ASI eksklusif (Wulandari, Dwi Lestari palupi, 2025).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor internal yang paling berpengaruh terhadap motivasi menyusui. Pengetahuan yang baik mengenai manfaat ASI, teknik menyusui, serta cara mengatasi masalah laktasi akan meningkatkan keyakinan ibu dalam memberikan ASI. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan sering menimbulkan persepsi bahwasanya ASI tidak mencukupi atau bayi memerlukan susu formula sehingga motivasi ibu menjadi menurun.

Selain pengetahuan, kondisi psikologis ibu juga berpengaruh terhadap motivasi menyusui. Perasaan percaya diri, kesiapan mental, tidak mengalami stres berlebihan,

serta adanya rasa senang ketika menyusui akan meningkatkan keberhasilan laktasi. Sebaliknya, kecemasan, kelelahan, depresi postpartum, maupun ketakutan bahwasanya ASI tidak cukup dapat menghambat refleks oksitosin sehingga produksi ASI menurun. Kondisi tersebut dapat menyebabkan ibu kehilangan motivasi untuk melanjutkan pemberian ASI secara eksklusif. Penelitian mengenai *breastfeeding self-efficacy* menunjukkan bahwasanya keyakinan diri ibu merupakan prediktor penting keberhasilan menyusui (Juliati et al., 2021).

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwasanya faktor internal merupakan faktor utama yang menentukan munculnya motivasi ibu untuk menyusui. Pengetahuan, sikap, pengalaman, kesehatan, kesiapan psikologis, dan kepercayaan diri saling berinteraksi membentuk komitmen ibu dalam memberikan ASI. Oleh karena itu, peningkatan faktor internal melalui pendidikan kesehatan dan konseling laktasi menjadi strategi penting untuk meningkatkan motivasi menyusui.

2.4.2 Faktor Eksternal yang Mempengaruhi Motivasi Menyusui

Selain faktor internal, motivasi menyusui juga dipengaruhi oleh berbagai faktor eksternal yang berasal dari lingkungan sekitar ibu. Faktor tersebut meliputi dukungan suami, keluarga, tenaga kesehatan, budaya masyarakat, lingkungan kerja, kebijakan rumah sakit, akses informasi, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Faktor eksternal berperan sebagai penguat (*reinforcing factor*) yang dapat meningkatkan ataupun menurunkan motivasi ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya.

Dukungan suami merupakan salah satu faktor eksternal yang paling dominan. Suami yang memberikan dukungan emosional, membantu perawatan bayi, memberikan

penghargaan kepada ibu, serta mendorong ibu untuk tetap menyusui akan meningkatkan rasa percaya diri ibu. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga sering menyebabkan ibu mudah menyerah ketika menghadapi hambatan selama proses menyusui. Dukungan keluarga juga berperan dalam mengurangi stres sehingga refleksi pengeluaran ASI berlangsung lebih optimal (Arief W., 2023).

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam membentuk motivasi ibu melalui edukasi, konseling laktasi, pendampingan teknik menyusui, serta pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Informasi yang benar sejak masa kehamilan hingga masa nifas dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai manfaat ASI dan cara mengatasi berbagai masalah menyusui. Rumah sakit yang menerapkan kebijakan sayang bayi (*Baby Friendly Hospital Initiative*) juga terbukti mampu meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Faktor budaya, pekerjaan, serta kondisi sosial ekonomi juga memengaruhi motivasi menyusui. Mitos mengenai ASI, promosi susu formula, keterbatasan cuti melahirkan, dan kurangnya fasilitas laktasi di tempat kerja dapat menurunkan motivasi ibu untuk menyusui secara eksklusif. Oleh karena itu, diperlukan dukungan lintas sektor agar lingkungan sosial menjadi lebih kondusif terhadap keberhasilan menyusui (Wijaya et al., 2023).

2.4.3 Dampak Motivasi terhadap Keberhasilan Menyusui

Motivasi yang tinggi akan mendorong ibu untuk tetap berusaha memberikan ASI meskipun menghadapi berbagai hambatan selama masa nifas. Ibu yang memiliki motivasi tinggi cenderung lebih aktif mencari informasi, mengikuti anjuran tenaga

kesehatan, memperbaiki teknik menyusui, dan tidak mudah beralih ke susu formula ketika mengalami kesulitan. Sebaliknya, motivasi yang rendah menyebabkan ibu lebih mudah menghentikan pemberian ASI sebelum waktunya.(Syaripah et al., 2024)

Motivasi yang baik juga berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Semakin tinggi motivasi ibu, semakin besar komitmen untuk menyusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Hal ini akan berdampak positif terhadap status gizi, pertumbuhan, perkembangan, dan daya tahan tubuh bayi. Selain itu, ibu yang berhasil menyusui akan merasakan kepuasan emosional yang meningkatkan kedekatan (*bonding*) antara ibu dan bayi.

Keberhasilan menyusui juga memberikan manfaat bagi kesehatan ibu. Aktivitas menyusui membantu mempercepat involusi uterus, mengurangi risiko perdarahan postpartum, mempercepat penurunan berat badan, serta menurunkan risiko kanker payudara dan kanker ovarium. Oleh karena itu, motivasi menyusui tidak hanya memberikan dampak bagi bayi tetapi juga bagi kesehatan ibu dalam jangka pendek maupun jangka panjang(Sakinah et al., 2024).

Dengan demikian, motivasi merupakan salah satu determinan utama keberhasilan menyusui. Semakin tinggi motivasi yang dimiliki ibu, semakin besar peluang tercapainya pemberian ASI eksklusif dan keberhasilan menyusui hingga usia dua tahun sesuai rekomendasi WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

2.4.4 Upaya Meningkatkan Motivasi Ibu Menyusui

Peningkatan motivasi ibu menyusui dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan yang diberikan sejak masa kehamilan. Edukasi mengenai manfaat ASI,

teknik menyusui yang benar, penanganan masalah laktasi, serta pentingnya ASI eksklusif akan meningkatkan pengetahuan dan keyakinan ibu. Pendidikan kesehatan yang dilakukan secara berkelanjutan terbukti mampu meningkatkan *breastfeeding self-efficacy* sehingga ibu lebih percaya diri dalam menyusui bayinya (Endang Susilowati¹, Resti Damanik², 2022).

Konseling laktasi merupakan upaya lain yang efektif dalam meningkatkan motivasi menyusui. Melalui konseling, ibu memperoleh kesempatan untuk menyampaikan berbagai keluhan dan hambatan yang dialami selama menyusui. Tenaga kesehatan dapat memberikan solusi yang sesuai sehingga ibu merasa lebih didukung dan termotivasi. Pendekatan individual maupun kelompok sama-sama efektif dalam meningkatkan keberhasilan menyusui apabila dilakukan secara berkesinambungan.

Keterlibatan suami dan keluarga juga menjadi strategi penting dalam meningkatkan motivasi ibu. Dukungan berupa bantuan merawat bayi, memberikan semangat, menciptakan suasana yang nyaman, serta membantu memenuhi kebutuhan ibu selama masa nifas terbukti meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, edukasi tidak hanya diberikan kepada ibu, tetapi juga kepada anggota keluarga yang berperan dalam pengambilan keputusan mengenai pemberian ASI.

Selain itu, dukungan institusi pelayanan kesehatan melalui penerapan kebijakan rumah sakit sayang bayi, penyediaan konselor laktasi, pelaksanaan IMD, rawat gabung, serta promosi ASI eksklusif secara konsisten merupakan upaya yang sangat penting. Sinergi antara ibu, keluarga, tenaga kesehatan, dan institusi pelayanan kesehatan akan membentuk lingkungan yang mendukung sehingga motivasi ibu menyusui dapat

dipertahankan dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif semakin meningkat(Wulandari, Dwi Lestari palupi, 2025).

2.5 Kerangka Teori

Penelitian mengenai motivasi ibu untuk menyusui bayi di ruang nifas didasarkan pada teori motivasi, teori menyusui, dan teori masa nifas yang saling berhubungan. Motivasi merupakan kekuatan yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu tindakan dalam mencapai tujuan tertentu. Dalam konteks penelitian ini, motivasi ibu merupakan dorongan internal maupun eksternal yang memengaruhi keputusan ibu nifas untuk menyusui bayinya. Motivasi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berasal dari dalam diri ibu maupun dari lingkungan sekitarnya.

Konsep motivasi dalam penelitian ini mengacu pada teori kebutuhan Maslow yang menjelaskan bahwasanya perilaku seseorang dipengaruhi oleh pemenuhan kebutuhan fisiologis, rasa aman, kasih sayang, penghargaan, dan aktualisasi diri. Selain itu, teori Self-Determination menjelaskan bahwasanya motivasi seseorang akan meningkat apabila memiliki otonomi (*autonomy*), keyakinan terhadap kemampuan diri (*competence*), dan dukungan sosial (*relatedness*). Kedua teori tersebut menjelaskan bahwasanya keberhasilan ibu dalam menyusui tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan biologis, tetapi juga oleh kondisi psikologis dan dukungan sosial yang diterima.

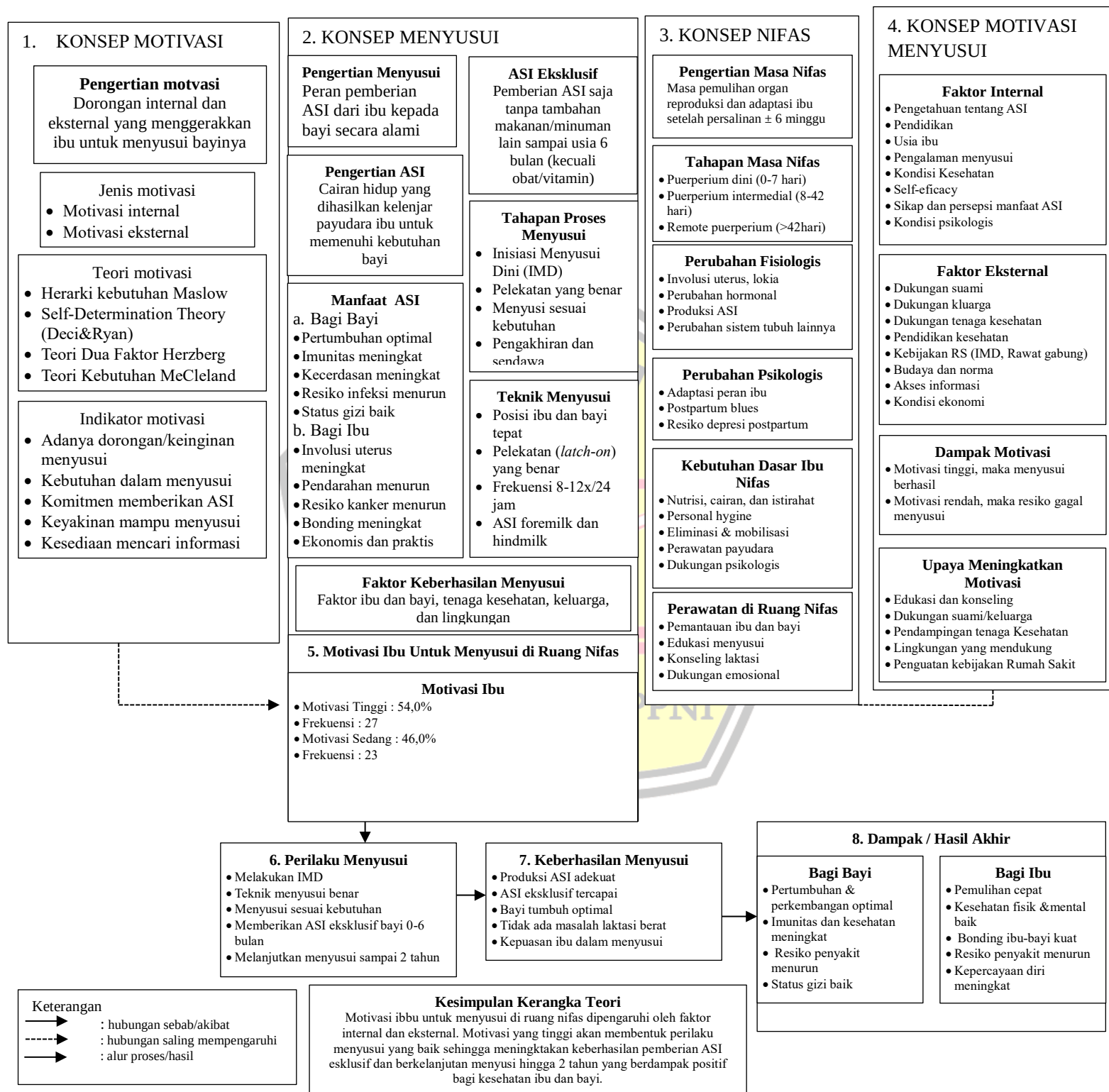
Proses menyusui merupakan proses fisiologis yang diawali dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), diikuti pelekatan yang benar, frekuensi menyusui yang cukup, serta pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh faktor internal, seperti pengetahuan, pengalaman, kondisi kesehatan, dan

motivasi ibu, serta faktor eksternal berupa dukungan suami, keluarga, tenaga kesehatan, kebijakan rumah sakit, dan lingkungan sosial. Interaksi faktor-faktor tersebut menentukan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya.

Masa nifas merupakan periode adaptasi ibu setelah persalinan yang berlangsung selama enam minggu. Pada masa ini terjadi perubahan fisiologis dan psikologis yang memengaruhi kesiapan ibu dalam menjalankan perannya sebagai ibu, termasuk dalam memberikan ASI. Perubahan hormonal, proses involusi uterus, produksi ASI, kelelahan fisik, serta adaptasi emosional menjadi faktor yang memengaruhi motivasi ibu selama berada di ruang nifas. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan yang komprehensif, edukasi menyusui, dan dukungan keluarga sangat diperlukan untuk meningkatkan motivasi ibu.

Dalam penelitian ini, motivasi ibu dipandang sebagai hasil interaksi antara faktor internal dan faktor eksternal. Motivasi yang tinggi akan meningkatkan perilaku menyusui, seperti keberhasilan melakukan IMD, penerapan teknik menyusui yang benar, pemberian ASI eksklusif, serta keberlanjutan menyusui hingga usia dua tahun. Sebaliknya, motivasi yang rendah dapat menyebabkan ibu menghentikan pemberian ASI lebih dini sehingga berdampak terhadap kesehatan ibu maupun bayi. Oleh karena itu, motivasi menjadi konsep utama yang perlu dikaji pada ibu nifas di Rumah Sakit Ibu dan Anak Fatimah Kecamatan Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

Motivasi Ibu Untuk Menyusui di Ruan Nifas di Rumah Sakit Ibu dan Anak Fatimah Kecamatan Kraksaan Kabupaten Probolinggo



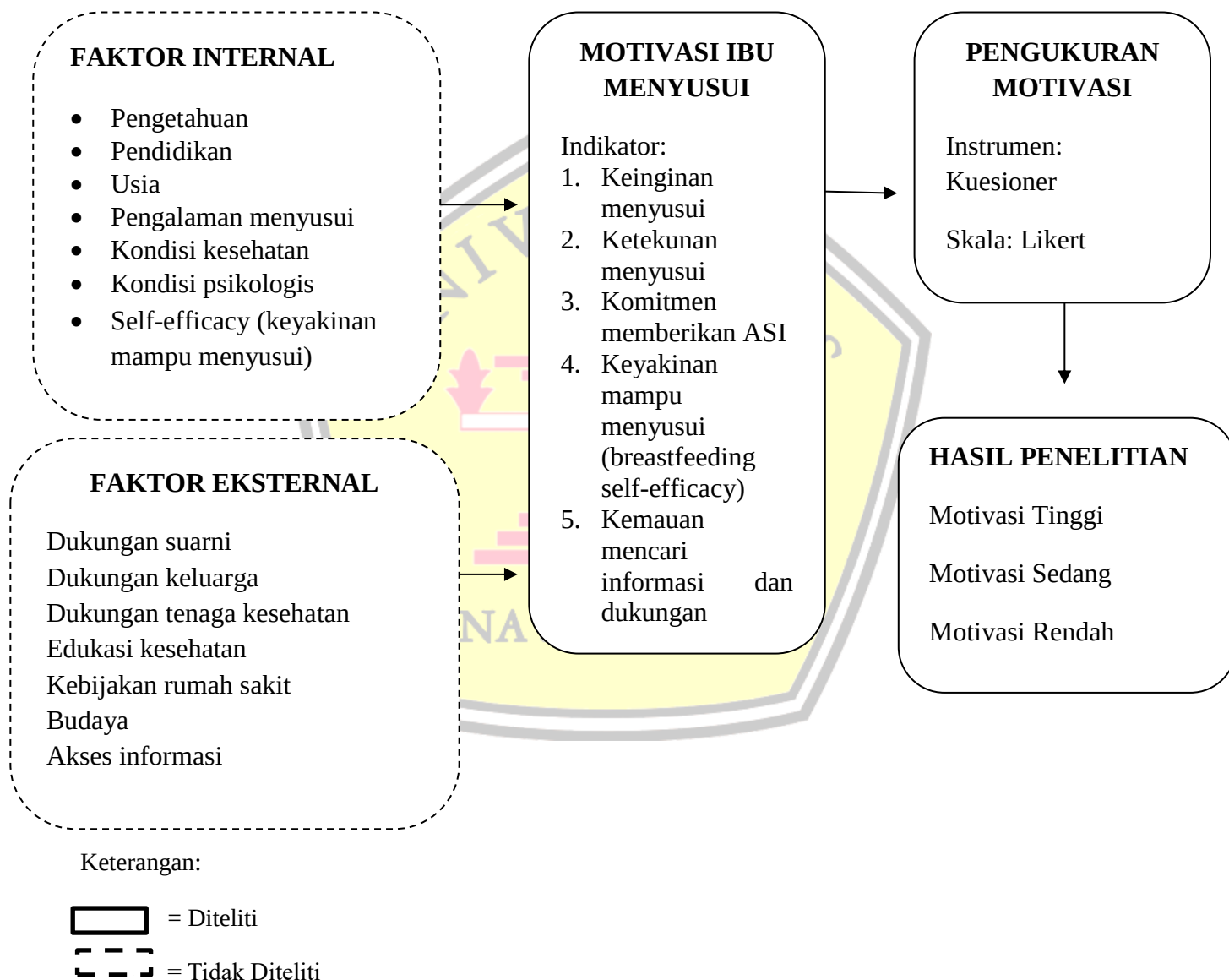
Gambar 2.1 Kerangka Teori : Motivasi Ibu Untuk Menyusui di Ruan Nifas di Rumah Sakit Ibu dan Anak Fatimah Kecamatan Kraksaan Kabupaten Probolinggo

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menggambarkan bahwasanya motivasi ibu untuk menyusui merupakan variabel yang diteliti pada ibu nifas yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Fatimah Kecamatan Kraksaan Kabupaten Probolinggo. Motivasi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal yang membentuk tingkat motivasi ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya. Pada penelitian ini, motivasi ibu diukur menggunakan beberapa indikator, yaitu keinginan menyusui, ketekunan dalam menyusui, komitmen memberikan ASI, keyakinan terhadap kemampuan menyusui (*breastfeeding self-efficacy*), dan kemauan mencari informasi serta dukungan mengenai menyusui.

Hasil pengukuran motivasi selanjutnya dikategorikan menjadi motivasi tinggi, motivasi sedang, dan motivasi rendah berdasarkan skor kuesioner yang diperoleh responden. Gambaran tingkat motivasi tersebut diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kondisi motivasi ibu menyusui selama masa nifas sehingga dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam menyusun program edukasi, konseling laktasi, dan pendampingan menyusui yang lebih efektif.

**MOTIVASI IBU UNTUK MENYUSUI BAYI DI RUANG NIFAS RSIA
FATIMAH KRASAAN KABUPATEN PROBOLINGGO**



Gambar 2.2 Kerangka Konsep: Motivasi Ibu Untuk Menyusui Bayi Di Ruang Nifas Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Fatimah Kecamatan Krasaan Kabupaten Probolinggo.