

**FAKTOR KEBERHASILAN PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI  
DI BIDAN PRAKTEK HJ GUNARTI BANJARBARU  
KALIMANTAN SELATAN**

**Eka Handayani**

Fakultas Kesehatan Masyarakat UNISKA

*\*Corresponding Author: Ekabella8888@gmail.com*

**ABSTRAK**

Inisiasi Menyusu Dini yaitu memberikan ASI kepada bayi baru lahir, bayi tidak boleh dibersihkan terlebih dahulu dan tidak dipisahkan dari ibu. Penelitian menyatakan bahwa inisiasi dini dalam 1 jam pertama dapat mencegah 22% kematian bayi di bawah umur 1 bulan dinegara berkembang. Di Indonesia 37% disusui dalam 1 jam pertama setelah kelahiran, dan angka kematian bayi masih relatif tinggi yaitu 35 per 100 kelahiran hidup yang diantaranya disebabkan oleh hipotermi, kurang gizi dan infeksi. Tujuan penelitian untuk mengkaji faktor-faktor yang mendukung keberhasilan dan menjadi penghambat pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. Metode penelitian penelitian Studi kasus dengan pendekatan kualitatif kepada 1 bidan dan 1 ibu bersalin. Hasil penelitian penelitian ini mendapatkan hasil ibu yang banyak tidak mau untuk dilakukan inisiasi menyusu dini karena budaya didaerah ini masih menganggap hal ini tabu karena menganggap bisa melaksanakan sendiri. Ibu juga beranggapan sudah pernah punya pengalaman menyusui sehingga tidak perlu inisiasi menyusu dini. Kesimpulan Umur ibu bersalin yang melahirkan di Bidan Praktek Hj Gunarti paling banyak berumur antara 21-35 tahun sebesar sebesar 24 orang (77,4%). Jumlah anak paling banyak > 1 sebesar 20 orang (64,5%) Ibu bersalin paling banyak tidak melakukan inisiasi menyusu dini 29 orang (93,5%).

Kata kunci : Umur, Jumlah anak, Inisiasi Menyusu Dini

**ABSTRAC**

Early Breastfeeding Initiation is giving breast milk to newborns, the baby should not be cleaned first and not separated from the mother. Research states that early initiation within the first hour can prevent 22% of infant deaths under 1 month in developing countries. In Indonesia 37% breastfed within the first hour after birth, and the infant death rate is still relatively high that is 35 per 100 live births, some of them are caused by hypothermia, malnutrition and infection. The purpose of this research is to examine the factors that support success and the obstacles to the implementation of Early Breastfeeding Initiation. Research method Case study with a qualitative approach to 1 midwife and 1 birth mother. The results of this study found that many mothers do not want to initiate early breastfeeding because the culture in this area still considers this a taboo because they think they can do it by themselves. Mothers also think that they have had breastfeeding experience, so there is no need for early initiation of breastfeeding. Conclusion Most of the ages of mothers who gave birth at the Hj Gunarti's clinic were between 21-35 years old by 24 people (77.4%). The highest number of children > 1 was 20 people (64.5%), Mothers who gave birth did not initiate early breastfeeding at most 29 people (93.5%).

Keywords : Age, Number of children, Early Initiation of Breastfeeding

## LATAR BELAKANG

Inisiasi Menyusu Dini yaitu memberikan ASI kepada bayi baru lahir, bayi tidak boleh dibersihkan terlebih dahulu dan tidak dipisahkan dari ibu. Pada Inisiasi Menyusu Dini ibu segera mendekap dan membiarkan bayi menyusu dalam 1 jam pertama kelahiran (Roesli, 2008). Peran Millenium Development Goals (MDGs) dalam pencapaian Inisiasi Menyusu Dini (IMD), yaitu Inisiasi Menyusu Dini dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif dan lama menyusu maka akan membantu mengurangi kemiskinan, membantu mengurangi kelaparan karena ASI dapat memenuhi kebutuhan makanan bayi sampai usia 2 tahun, membantu mengurangi angka kematian anak balita. Pemberian ASI dikenal sebagai salah satu yang memberikan pengaruh yang paling kuat terhadap kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan.

*World Health Organization* (WHO) telah merekomendasikan kepada semua bayi untuk mendapatkan kolostrum yaitu ASI pada hari pertama dan kedua untuk melawan berbagai infeksi dan mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan. Cakupan pemberian ASI eksklusif di India mencapai 46%, Philippines 34%, Vietnam 27%, dan Myanmar 24% (Kemenkes, 2012).

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2007. Melaporkan bahwa 95% anak dibawah umur 5 tahun di Indonesia telah mendapat ASI. Namun, hanya 44% yang mendapat ASI dalam satu jam pertama setelah lahir dan hanya 62% yang mendapat ASI dalam hari pertama lahir (SDKI, 2007). Data UNICEF tahun 2003 menyebutkan bahwa angka cakupan praktik Inisiasi Menyusu Dini di dunia sebesar 42% dalam kurun waktu 2005-2010. Prevalensi Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia sendiri masih lebih rendah yaitu 39% dibandingkan dengan Negara lain di sebagian Negara Asia Tenggara misalnya Myanmar (76%), Thailand 950%), dan Philipina (54%) (UNICEF, 2013).

Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 angka cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada bayi umur 4-5 bulan hanya 27%. Angka cakupan tersebut masih sangat rendah namun setidaknya telah mengalami peningkatan dibandingkan dengan hasil SDKI 2007 yaitu 17% (SDKI, 2012).

Dari 19 provinsi di Indonesia yang mempunyai presentasi ASI eksklusif diatas angka nasional (54,3%) dimana presentasi tertinggi terdapat pada provinsi Nusa Tenggara Barat (79,7%) dan terendah pada provinsi Maluku (25,5%) sedangkan di Kalimantan selatan sebanyak (58,7%). Estimilasi bayi ASI Eksklusif dan tidak ASI eksklusif tahun 2013 di provinsi Kalimantan Selatan angka bayi 0-6 bulan sebanyak 19.005%, ASI eksklusif 58,7 ASI tidak eksklusif 7.8% (Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Di Indonesia 37% disusui dalam 1 jam pertama setelah kelahiran, dan angka kematian bayi masih relatif tinggi yaitu 35 per 100 kelahiran hidup yang diantaranya disebabkan oleh hipotermi, kurang gizi dan infeksi. Angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah yaitu hanya 7,8%. Penelitian menyatakan bahwa inisiasi dini dalam 1 jam pertama dapat mencegah 22% kematian bayi di bawah umur 1 bulan di negara berkembang (SDKI, 2007). Angka kematian bayi baru lahir sebanyak 22% dalam satu bulan pertama dapat dicegah dengan bayi menyusu pada ibu satu jam pertama, sedangkan menyusu pada hari pertama lahir dapat menekan angka kematian bayi hingga 16% (Roesli, 2008). Proses inisiasi menyusu dini bayi tidak mengalami hipotermi atau kedinginan karena dekapan ibu terhadap bayi dan suhu di dada ibu naik 20°C (Roesli, 2008).

Menyusui bayi di Indonesia sudah menjadi budaya namun praktik pemberian ASI masih jauh dari yang diharapkan. Menurut survey Demografi Kesehatan Indonesia 2007 hanya 10% bayi yang memperoleh ASI pada hari pertama, yang diberikan ASI kurang dari 2 bulan sebanyak 73%, yang diberikan ASI 2 sampai 3 bulan sebanyak 53% yang diberikan ASI 4

sampai 5 bulan sebanyak 20% dan menyusui eksklusif sampai 6 bulan sebanyak 49% (WHO, 2007). Setiap jam sebelum mencapai usia 1 tahun di Indonesia diperkirakan 20 bayi meninggal pada setiap tahunnya. Hampir setengah dari kematian bayi ini terjadi pada masa neonatal yaitu pada bulan pertama kelahiran, dimana bayi sangat rentan terhadap kesakitan dan kematian (Roesli, 2008).

Penelitian menyatakan bahwa inisiasi dini dalam 1 jam pertama dapat mencegah 22% kematian bayi di bawah umur 1 bulan dinegara berkembang (APN, 2007). Pencapaian 6 bulan ASI eksklusif bergantung pada keberhasilan inisiasi dalam 1 jam pertama. ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, bersamaan dengan pemberian makanan pendamping ASI dan meneruskan ASI dari 6 bulan sampai 2 tahun, dapat mengurangi sedikitnya 20% kematian anak balita (Roesli, 2008). Peran tenaga kesehatan, khususnya dokter dan bidan sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI secara dini. Namun, di Indonesia masih banyak tenaga kesehatan maupun pelayanan kesehatan (termasuk rumah sakit) yang belum mendukung pemberian ASI secara dini dengan alasan keadaan ibu masih lemah, masih banyak darah dan lendir yang harus dibersihkan, takut bayi terkena hipotermi, bahkan ada yang mengatakan Inisiasi Menyusu Dini dengan membiarkan bayi merangkak sendiri mencari puting susu ibu adalah hal primitif yang melecehkan bangsa Indonesia (padahal inisiasi menyusui dini juga dilakukan dinegara maju). Banyak rumah sakit dan bidan yang langsung memberikan susu formula begitu bayi lahir jika ASI belum keluar (Soegiarto, 2008).

Pemberian ASI eksklusif harus dipersiapkan sejak janin masih dalam kandungan (kehamilan) dengan cara merawat payudara selama kehamilan, terutama 2-3 bulan sebelum ibu melahirkan. Waktu pemberian ASI adalah sedini dan sesering mungkin. Pemberian ASI eksklusif membutuhkan persiapan psikologis. Persiapan psikologis ibu untuk menyusui saat kehamilan sangat berarti karena keputusan atau sikap ibu yang positif harus sudah ada saat kehamilan atau bahkan jauh sebelumnya. Sikap ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain adat istiadat, kepercayaan, kebiasaan menyusui di daerah masing-masing, pengalaman menyusui dalam keluarga atau kerabat, pengetahuan tentang ASI, kehamilan diinginkan atau tidak diinginkan, dukungan petugas kesehatan, teman atau kerabat dekat dibutuhkan terutama pada ibu yang pertama kali hamil (Soetjiningsih, 2007).

Pelaksanaan program IMD saat ini masih mengalami banyak kendala. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif adalah (1) kebijakan instansi pelayanan kesehatan tentang inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif; (2) Pengetahuan, motivasi dan sikap tenaga penolong persalinan; (3) Pengetahuan, motivasi dan sikap ibu; (4) Gencarnya promosi susu formula. Hal ini mengurangi pelaksanaan inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif; dan (5) Dukungan anggota keluarga (Aprilia, 2010).

Cakupan SPM Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin untuk ASI Eksklusif (0 – 6 bln) masih di bawah target dari tahun ke tahun, yaitu tahun 2011 sebesar 43.50% (target 67%), tahun 2012 sebesar 53.39% (target 70%), dan tahun 2013 periode bulan Februari 59.54% (target 75%) (Dinkes, 2013).

Target Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru tentang ASI eksklusif pada tahun 2014 adalah 70%. Cakupan ASI eksklusif pada tahun 2014 sebesar 53,19% (Dinkes, 2014).

Berdasarkan Data Bidan Praktek Hj Gunarti dimana didapatkan jumlah ibu bersalin pada Tahun 2018 sebanyak 112 orang ibu bersalin namun hanya 32 orang ibu bersalin yang melakukan inisiasi menyusui dini, dari data banyaknya jumlah ibu bersalin yang tidak melakukan IMD sebanyak 80 orang ibu bersalin, maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian di BPM Ainun Musrifah. yang berjudul **"Faktor Keberhasilan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Di Bidan Praktek Mandiri Hj Gunarti Banjarbaru Kalimantan Selatan"**.

## METODE

Ditinjau dari jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Studi kasus dengan pendekatan kualitatif kepada 1 bidan dan 1 ibu bersalin.

Dalam penelitian ini peneliti Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah 1 orang bidan yang menolong persalinan dan 1 orang ibu yang bersalin.

## HASIL

### 1. Karakteristik ibu

#### a. Umur ibu

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi umur ibu bersalin di Bidan Praktek Hj Gunarti

NO	Umur	f	%
1	< 20 tahun	4	12,9
2	21 – 35 Tahun	24	77,4
3	> 35 tahun	3	9,7
Jumlah		31	100

Dari data diatas dapat dilihat umur ibu bersalin yang melahirkan di Bidan Praktek Hj Gunarti paling banyak berumur antara 21-35 tahun sebesar 24 orang (77,4%).

#### b. Jumlah anak

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi jumlah anak ibu bersalin di Bidan Praktek Hj Gunarti

NO	Jumlah Anak	f	%
1	1	11	35,5
2	>1	20	64,5
Jumlah		31	100

Dari data diatas dapat dilihat jumlah anak ibu bersalin yang melahirkan di Bidan Praktek Hj Gunarti paling banyak > 1 sebesar 20 orang (64,5%).

#### c. Inisiasi Menyusu dini

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi ibu bersalin yang melaksanakan IMD di Bidan Praktek Hj Gunarti

NO	IMD	f	%
1	Ya	2	6,5
2	Tidak	29	93,5
Jumlah		31	100

Dari data diatas dapat dilihat dimana ibu bersalin yang melahirkan di Bidan Praktek Hj Gunarti paling banyak tidak melakukan inisiasi menyusu dini sebesar 29 orang (93,5%).

### 2. Karakteristik informan

Informan merupakan orang yang memberikan informasi-informasi utama yang dibutuhkan dalam penelitian ini yang di dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar (lokasi atau tempat) penelitian. Adapun informan dalam penelitian ini terbagi dalam 2 bagian, yaitu informan utama dan informan triangulasi.

#### a. Informan utama

Informan utama dalam penelitian ini yaitu bidan yang mendampingi ibu bersalin yaitu bidan A (41 tahun).

Penelitian ini berlangsung dari bulan Juni sampai dengan Juli di Bidan Praktek Hj Gunarti Banyaknya informan terdiri dari 1 bidan ditambah dengan 1 orang tua. Data-data mengenai identitas informan dapat dilihat pada lampiran II. Hasil pengumpulan data melalui wawancara mendalam adalah sebagai berikut:

Informan atas nama A (41 tahun) dengan latar belakang pendidikan terakhir S2 Kesehatan Masyarakat mengatakan:

a) Apakah setiap ada persalinan selalu dilakukan inisiasi menyusui dini?

Tidak semua dilakukan inisiasi menyusui dini, padahal alangkah lebih baik memang harus dilakukan inisiasi menyusui dini.

b) Kalo tidak apa alasannya?

Ada beberapa kendala saat mau dilakukan inisiasi menyusui dini seperti saat terjadi perdarahan, robekan jalan lahir memasuki stadium 3, ada juga gara-gara retensio plasenta, ibu merasa kelelahan dan yang lebih sulit si ibu masih malu untuk dibantu bidan melakukan inisiasi menyusui dini.

b. Informan triangulasi

Informan triangulasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang melahirkan di Bidan Praktek Hj Gunarti yaitu ibu M (32 tahun) dengan latar pendidikan SMA dan status bekerja mengatakan:

a) Apakah ibu mau untuk melakukan inisiasi menyusui dini sejam setelah melahirkan?

Saya tidak mau untuk melaksanakan inisiasi menyusui dini selain saya merasa malu dibantu bidan saya juga sudah merasa kelelahan setelah melahirkan,

b) Apa alasan ibu tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini?

Yaitu tadi saya merasa capek untuk menyusui setelah melahirkan karena biasanya keluarga saya sering memberi madu pada bayi yang baru lahir jadi saya bisa istirahat. Saya juga sudah punya anak jadi tau aja bagaimana cara menyusui yang baik.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Umur ibu melahirkan**

Umur ibu bersalin yang melahirkan di Bidan Praktek Hj Gunarti, Tahun 2016 paling banyak berumur antara 21-35 tahun sebesar 24 orang (77,4%), karena umur ibu sangat menentukan kesehatan keluarga karena berkaitan dengan keadaan kesiapan fisik dan psikis ibu dalam kehamilan persalinan dan merawat anaknya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan sehingga dapat mempengaruhi keadaan keluarga terutama anak yang dilahirkan, sedangkan ibu yang berumur 20-35 tahun, disebut sebagai masa dewasa dan disebut juga masa reproduksi, di mana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi masalah kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Idris (2010) Faktor Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di Puskesmas Jumpandang Baru Tahun 2014 dengan hasil umur paling berumur 21 – 35 tahun sebesar 52%.

### **2. Jumlah anak ibu melahirkan**

Jumlah anak ibu bersalin yang melahirkan di Bidan Praktek Hj Gunarti paling banyak > 1 sebesar 20 orang (64,5%). Ibu yang mempunyai anak lebih dari satu sehingga perhatian anaknya terbagi dan tidak fokus untuk melaksanakan inisiasi menyusui dini, dan merasa sudah mempunyai pengalaman untuk menyusui sehingga merasa tidak perlu untuk dilakukan inisiasi menyusui dini.

Pernyataan diatas berbanding terbalik dengan teori oleh Prawirohardjo (2006) mengatakan berdasarkan jumlah paritas, ibu dengan paritas >1 kali cenderung tidak berhasil

melakukan IMD karena biasanya akan menghadapi kesulitan dalam kehamilan dan persalinannya terutama kelelahan yang berlebihan sehingga mempengaruhi kestabilan emosinya untuk melakukan IMD. Sebaliknya, ibu dengan paritas 1, biasanya memiliki motivasi yang besar untuk melakukan dan mengetahui apa saja yang bermanfaat bagi bayinya. Selain itu, rentang kelahiran yang ideal dari aspek kejiwaan memberikan kesempatan kepada orang tua untuk lebih intensif mencurahkan waktu bagi anak pada awal usianya. Hal ini sejalan dengan penelitian Idris (2010) Faktor Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Puskesmas Jumpandang Baru Tahun 2014 dengan hasil paritas paling banyak > 1 sebesar 73%.

### 3. Ibu melahirkan yang melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini

Ibu bersalin yang melahirkan di Bidan Praktek Hj Gunarti paling banyak tidak melakukan inisiasi menyusu dini sebesar 29 orang (93,5%). Pelaksanaan inisiasi menyusu yang sedikit disebabkan oleh kurangnya informasi yang diperoleh oleh responden.

Hal tersebut sejalan dengan teori Notoadmodjo (2010) paparan informasi tentang tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini yang didapat belum adekuat tentang tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini. Tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini jarang sekali dijelaskan oleh petugas kesehatan. Pemahaman responden tentang tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini mempengaruhi perilakunya dalam bertindak. Partisipasi merupakan bagian dari sikap yang merupakan kesediaan untuk bertindak.

### 4. Bidan Mendampingi Persalinan

Hasil penelitian juga menyebutkan sedikitnya ibu yang melaksanakan inisiasi menyusu dini ada beberapa kendala selain ibu merasa kesakitan saat dijahit ibu juga merasa capek setelah melahirkan sehingga tidak mau untuk dilakukan inisiasi menyusu dini karena merasa malu, sedangkan faktor yang mempengaruhi gagalnya program Inisiasi Menyusu dini yaitu pengetahuan, sikap, motivasi bidan dan susu formula. Sebenarnya bidan memiliki sikap yang mendukung program Inisiasi Menyusu Dini sehingga sudah menjadi tugas petugas kesehatan untuk diterapkan, akan tetapi motivasi yang kurang karena malas menyebabkan bidan tidak menerapkan Inisiasi Menyusu Dini lagi. Bidan juga berpendapat bahwa bayi baru lahir harus segera dilakukan asuhan BBL untuk mencegah hipotermi akibat evaporasi air ketuban, perawatan tali pusat dan pemberian profilaksis vitamin K guna mencegah perdarahan. Terkadang sikap terburu-buru bidan dalam kegiatan lain yang membuat bayi segera diberi asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) tanpa praktik Inisiasi Menyusu Dini.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sirajudin (2013), Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini dipengaruhi banyak faktor, salah satu diantaranya adalah peran petugas seperti yang telah dijelaskan diatas, budaya dan dukungan keluarga terutama suami Hasil penelitian menyatakan bahwa variabel yang paling berkontribusi dalam keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini adalah kebudayaan.

### 5. Ibu bersalin di Bidan Praktek Hj Gunarti

Pada penelitian ini mendapatkan hasil ibu yang banyak tidak mau untuk dilakukan inisiasi menyusu dini karena budaya didaerah ini masih menganggap hal ini tabu karena menganggap bisa melaksanakan sendiri. Ibu juga beranggapan sudah pernah punya pengalaman menyusui sehingga tidak perlu inisiasi menyusu dini. Hal ini memberikan gambaran bahwa ibu tidak hanya memerlukan informasi tetapi juga sangat memerlukan dukungan dari suami ataupun keluarganya, dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini.

## KESIMPULAN

1. Umur ibu bersalin yang melahirkan di Bidan Praktek Hj Gunarti paling banyak berumur antara 21-35 tahun sebesar sebesar 24 orang (77,4%).
2. Jumlah anak ibu bersalin yang melahirkan di Bidan Praktek Hj Gunarti paling banyak > 1 sebesar 20 orang (64,5).
3. Ibu bersalin yang melahirkan di Bidan Praktek Hj Gunarti paling banyak tidak melakukan inisiasi menyusui dini sebesar 32 orang (94,1%).

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, 2010. Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusui Dini Dan Asi Eksklusif Kepada Bidan Di Kabupaten Klaten. Tesis Universitas Diponegoro Semarang.
- Ariyani, 2013. Gambaran Perilaku Bidan Dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2013 [www.jurnalkesehatan.com](http://www.jurnalkesehatan.com) (diakses tanggal 2 April 2016).
- Dinkes Banjarmasin, 2013. Pekan ASI Sedunia. <http://www.dinkesbanjarmasin.org/2013> (diakses tanggal 23 Oktober 2014).
- Hasinudin, 2013. Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Kecepatan Involusi Uteri. [www.jurnalkesehatan.com](http://www.jurnalkesehatan.com) (diakses tanggal 2 April 2016).
- Hidayat, 2012. Perbandingan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Berdasar Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil [www.jurnalkesehatan.com](http://www.jurnalkesehatan.com) (diakses tanggal 2 April 2016).
- Hidayatul, 2012. Hubungan Antara Peran Bidan Sebagai Pendidik Dengan Pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD). [www.jurnalkesehatan.com](http://www.jurnalkesehatan.com) (diakses tanggal 2 April 2016).
- Idris, 2010. Faktor Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di Puskesmas Jumpandang Baru Tahun 2014. [www.jurnalkesehatan.com](http://www.jurnalkesehatan.com) (diakses tanggal 26 Juli 2016).
- Kemendes, 2012. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2012. Kemendes RI Jakarta.
- Lestari, 2013. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Waktu Keluarnya Asi Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. [www.jurnalkesehatan.com](http://www.jurnalkesehatan.com) (diakses tanggal 1 April 2016).
- Marlian, 2014. Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Pada Ibu Bersalin Di Rumah BersalinNy. Soegiarti Surabaya. [www.jurnalkesehatan.com](http://www.jurnalkesehatan.com) (diakses tanggal 2 April 2016).
- Putri, 2016. Pengaruh Faktor Instrinsik Dan Ekstrinsik Terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Oleh Bidan Di Puskesmas Rawat Inap. [www.jurnalkesehatan.com](http://www.jurnalkesehatan.com) (diakses tanggal 2 April 2016).
- SDKI. 2012. Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Sumarah, 2014. Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Jumlah Perdarahan Pasca Persalinan. [www.jurnalkesehatan.com](http://www.jurnalkesehatan.com) (diakses tanggal 2 April 2016).
- Suryani, 2011. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Pada Ibu Post Partum Di Bps Kota Semarang [www.jurnalkesehatan.com](http://www.jurnalkesehatan.com) (diakses tanggal 2 April 2016).