



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KERINJING KABUPATEN OGAN ILIR
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**OLEH
RINA AZARI
NIM. 10011181520066**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

EPIDEMIOLOGI DAN BIOSTATISTIK
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Rina Azari

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019

xiv + 83 halaman, 37 tabel, 3 bagan, 4 lampiran

ABSTRAK

Inisiasi menyusu dini merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dan mengurangi risiko kematian neonatal sebesar 22%. Tahun 2013, UNICEF melaporkan proporsi pelaksanaan IMD di Indonesia (34,5%) masih di bawah negara Myanmar (76%), Filipina (54%) dan Thailand (50%). Persentase bayi yang mendapat kesempatan IMD di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 62,26% dan Angka Kematian Neonatal mencapai 540 kasus. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional* dengan model faktor prediksi. Populasi penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki anak usia ≤ 18 bulan diwilayah kerja Puskesmas Kerinjing. Jumlah sampel 124 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 64,5% responden melakukan IMD. Analisis bivariat menunjukkan faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini yaitu kunjungan ANC ($p\text{-value}$ 0,026), pengetahuan ($p\text{-value}$ 0,008), sikap ($p\text{-value} < 0,001$), metode persalinan ($p\text{-value}$ 0,007), dukungan keluarga ($p\text{-value} < 0,001$), dukungan tenaga kesehatan ($p\text{-value} < 0,001$). Hasil analisis multivariat menunjukkan faktor yang paling dominan adalah metode persalinan ($p\text{-value}= 0,015$, PR= 25,362, 95% CI= 1,858-34,231). Memanfaatkan layanan kunjungan ANC sebagai tempat berkonsultasi dan menyampaikan informasi tentang inisiasi menyusu dini merupakan salah satu upaya meningkatkan cakupan IMD.

Kata Kunci : Inisiasi Menyusu Dini, Metode Persalinan

**EPIDEMIOLOGY AND BIOSTATISTICS
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

Rina Azari

Factors Related to the Implementation of Early Breastfeeding Initiation in the Work Area of Kerinjing Health Center, Ogan Ilir Regency in 2019
xiv + 83 pages, 37 tables, 3 charts, 4 attachments

ABSTRACT

Early breastfeeding initiation is an effort to increase the success of exclusive breastfeeding and reduce the risk of neonatal death by 22%. In 2013, UNICEF reported that the proportion of IMD in Indonesia (34.5%) was still below that of Myanmar (76%), Philippines (54%) and Thailand (50%). The percentage of babies who had an IMD chance in South Sumatra Province was 62.26% and the Neonatal Mortality Rate reached 540 cases. The purpose of this study was to determine factors related to the implementation of IMD. This study uses a cross sectional study design with predictive factor models. The population of this study is all mothers who have children aged ≤ 18 months in the work area of Kerinjing Health center. The number of samples 124 respondents. Sampling using cluster random sampling technique. The results showed that 64.5% of respondents did IMD. Bivariate analysis shows factors related to the implementation of early breastfeeding, namely ANC visit (p-value 0.007), knowledge (p-value 0.008), attitude (p-value <0.001), delivery method (p-value 0.007), family support (p-value <0.001), support of health workers (p-value <0.001). The results of multivariate analysis showed that the most dominant factor was the delivery method ($p\text{-value}= 0,015$, PR= 25,362, 95% CI= 1,858-34,231). Utilizing the ANC visit service as a place to consult and convey information about early breastfeeding initiation is one of the efforts to increase the coverage of IMD.

Keywords: Early Breastfeeding Initiation, delivery method.

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019” telah diseminarkan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada hari Selasa, 17 Desember 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Desember 2019

Panitia Sidang Ujian Skripsi

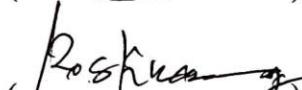
Ketua :

1. Indah Purnama Sari, S.K.M., M.K.M.
NIP. 198604252014042001

()

Anggota :

1. Ditia Fitri Arinda, S.Gz., M.P.H.
NIP. 199005052016072201
2. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes.
NIP. 197109271994032004
3. Feranita Utama, S.K.M., M.Kes.
NIP. 198808092018032002

()
()
()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejurnya mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia tidak lulus/gagal.

Indralaya, Desember 2019

Yang bersangkutan,



Rina Azari

NIM. 10011181520066

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019” telah disetujui untuk seminarkan dalam sidang akhir pada 17 Desember 2019.

Indralaya, Desember 2019

Pembimbing:

1. Feranita Utama, S.K.M., M.Kes.
NIP. 198808092018032002



(Feranita)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Rina Azari
NIM : 10011181520066
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat Lahir : Kwala Mencirim
Tanggal Lahir : 28 Februari 1997
Agama : Islam
Alamat : Desa Pasar VI Kwala Mencirim Kecamatan Sei Bingai,
Kabupaten Langkat, Sumatera Utara
No. HP/WA : 085-5885-5876/0813-6273-5129
Email : rinaazari28@gmail.com

Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tamat
1	SD Negeri 055991 Sei Bingai	2003-2009
2	MTs Negeri Kota Binjai	2009-2012
3	SMA Negeri 3 Kota Binjai	2012-2015
4	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya	2015-sekarang

Riwayat Organisasi

No	Organisasi	Tamat
1	Anggota Departemen IMC LDF BKM Adz-Dzikra	2015-2016
2	Anggota Medinfo BO GEO FKM	2015-2016
3	Anggota DPM KM FKM Unsri	2016-2017
4	Sekretaris Departemen IMC LDF BKM Adz-Dzikra	2016-2017
5	Ketua Komisi I DPM KM FKM	2017-2018

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT, Alhamdulillahi Robbil 'Alamin, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya peneliti dapat meyelesaikan proposal skripsi dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019". Shalawat serta salam peneliti haturkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Pada kesempatan kali ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Kepada orang tua tercinta Alm. Rusli Aronda, Tinem dan kakak saya Risa Hayu
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM, M.Kes.
3. Ibu Feranita Utama, S.KM., M.Kes. selaku dosen pembimbing skripsi.
4. Para Dosen dan *staff* karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Teman baik saya: Tia, Ririn, Dina, Cici, Dela, Monica, Theni, Enny, Deliza, Nurul, Feby, Okta, Acin, Arina, Ayu, Debby dll yang tak henti memberi semangat dan membersamai saya mengerjakan tugas akhir skripsi.
6. Teman-teman seperjuangan Peminatan Epidemiologi dan Biostatistik 2015, FKM Angkatan 2015, Keluarga LDF BKM Adz-Dzikra dan DPM KM FKM.

Karena atas do'a, bimbingan, serta dukungan mereka, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan karena adanya keterbatasan peneliti. Oleh sebab itu, peneliti sangat mengharapkan saran dan bimbingan demi perbaikan dalam penyusunan skripsi ini. *Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Indralaya, Desember 2019

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti	6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	6
1.4.3 Bagi Pemerintah	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	7
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi	7
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu	7
1.5.3 Ruang Lingkup Materi	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Inisiasi Menyusu Dini	8
2.1.1 Pengertian	8

2.1.2	Tahap-Tahap dalam IMD	8
2.1.3	Manfaat IMD	9
2.1.4	Cara Praktik IMD	10
2.2	Dampak Inisiasi Menyusu Dini	12
2.2.1	IMD Mempengaruhi ASI Eksklusif	12
2.2.2	IMD Mengurangi Angka Kematian Neonatal	13
2.3	Faktor Risiko Pelaksanaan IMD	13
2.3.1	Usia Persalinan	13
2.3.2	Pendidikan	14
2.3.3	Kunjungan ANC	14
2.3.4	Pengetahuan	15
2.3.5	Sikap	15
2.3.6	Paritas	16
2.3.7	Penyakit Selama Kehamilan	16
2.3.8	Metode Persalinan	18
2.3.9	Tempat Persalinan	19
2.3.10	Penolong Persalinan	19
2.3.11	Dukungan Keluarga	20
2.3.12	Dukungan Tenaga Kesehatan	21
2.4	Teori Precede dan Proceed.....	21
2.5	Penelitian Terkait	23

BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS

3.1	Kerangka Konsep	28
3.2	Definisi Operasional	29
3.3	Hipotesis	31

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1	Desain Penelitian	33
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian	33
4.2.1	Populasi Penelitian.....	33
4.2.2	Sampel Penelitian.....	34

4.2.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	36
4.2.4	Teknik Pengambilan Sampel	36
4.3	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Sampel	37
4.3.1	Jenis Data	37
4.3.2	Cara Pengumpulan Data	37
4.3.3	Alat Pengumpulan Data	37
4.4	Pengolahan Data	37
4.5	Validitas dan Reabilitas	38
4.6	Analisis Data	39
4.6.1	Analisis Univariat	39
4.6.2	Analisis Bivariat	40
4.6.3	Analisis Multivariat	41
4.7	Penyajian Data	42

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	43
5.1.1	Visi dan Misi Puskesmas Kerinjing	43
5.1.2	Sosial Ekonomi dan Demografi	44
5.1.3	Situasi Kesehatan Puskesmas Kerinjing	44
5.2	Hasil Penelitian	45
5.2.1	Analisis Univariat	45
5.2.2	Analisis Bivariat	52
5.2.3	Analisis Multivariat	57

BAB VI PEMBAHASAN

6.1	Keterbatasan Penelitian	65
6.2	Pembahasan	65
6.2.1	Inisiasi Menyusu Dini	65
6.2.2	Hubungan Usia Persalinan dengan Inisiasi Menyusu Dini	67
6.2.3	Hubungan Pendidikan dengan Inisiasi Menyusu Dini	68
6.2.4	Hubungan Kunjungan ANC dengan Inisiasi Menyusu Dini	68
6.2.5	Hubungan Pengetahuan dengan Inisiasi Menyusu Dini	70

6.2.6	Hubungan Sikap dengan Inisiasi Menyusu Dini	71
6.2.7	Hubungan Paritas dengan Inisiasi Menyusu Dini	72
6.2.8	Hubungan Riwayat Penyakit selama Kehamilan Metode Persalinan dengan Inisiasi Menyusu Dini	73
6.2.9	Hubungan Metode Persalinan dengan Inisiasi Menyusu Dini ...	74
6.2.10	Hubungan Tempat Bersalin dengan Inisiasi Menyusu Dini	76
6.2.11	Hubungan Penolong Persalinan dengan Inisiasi Menyusu Dini .	77
6.2.12	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Inisiasi Menyusu Dini .	79
6.2.13	Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Inisiasi Menyusu Dini	81
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		
7.1	Kesimpulan	83
7.2	Saran	84
DAFTAR PUSTAKA		86

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	22
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	28
Gambar 4.1 Proses Pemilihan Populasi di wilayah kerja Puskesmas Kerinjing	34

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait	23
Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Perhitungan Sampel	35
Tabel 4.2 Hasil Hitung Validitas	39
Tabel 4.3 Hasil Hitung Reliabilitas	39
Tabel 4.4 Cara Perhitungan <i>Prevalence Ratio</i> (PR)	41
Tabel 5.1 Luas Wilayah dan Jumlah Penduduk Perdesa di Wilayah Kerja Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018	44
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	45
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Variabel (Data Numerik)	46
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Variabel Independen	47
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kegiatan Kunjungan ANC	48
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden	49
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Pernyataan Responden	50
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Sumber Dukungan Keluarga	51
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Sumber Dukungan Tenaga Kesehatan	51
Tabel 5.10 Hubungan Usia Persalinan dengan Pelaksanaan IMD.....	52
Tabel 5.11 Hubungan Pendidikan dengan Pelaksanaan IMD.....	52
Tabel 5.12 Hubungan Kunjungan ANC dengan Pelaksanaan IMD	53
Tabel 5.13 Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan IMD	53
Tabel 5.14 Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan IMD	54
Tabel 5.15 Hubungan Paritas dengan Pelaksanaan IMD	54
Tabel 5.16 Hubungan Riwayat Penyakit selama Kehamilan dengan Pelaksanaan IMD	55
Tabel 5.17 Hubungan Metode Persalinan dengan Pelaksanaan IMD	55
Tabel 5.18 Hubungan Tempat Bersalin dengan Pelaksanaan IMD	55
Tabel 5.19 Hubungan Penolong Persalinan dengan Pelaksanaan IMD	56
Tabel 5.20 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pelaksanaan IMD	56
Tabel 5.21 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pelaksanaan IMD	57
Tabel 5.22 Hasil Seleksi Bivariat	58

Tabel 5.23 Pemodelan Awal Seleksi Multivariat.....	59
Tabel 5.24 Pemodelan Tanpa Variabel Usia	59
Tabel 5.25 Pemodelan Tanpa Variabel Paritas	59
Tabel 5.26 Pemodelan Tanpa Variabel Pendidikan	60
Tabel 5.27 Pemodelan Tanpa Variabel Penolong Persalinan	60
Tabel 5.28 Pemodelan Tanpa Variabel Tempat Bersalin	61
Tabel 5.29 Pemodelan Tanpa Variabel Pengetahuan	61
Tabel 5.30 Pemodelan Tanpa Variabel Kunjungan ANC	62
Tabel 5.31 Pemodelan Akhir Analisis Multivariat	62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent dan Kuesioner

Lampiran 2 Dokumentasi Kegiatan Wawancara

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Subtainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2015-2030 merancang program salah satu diantaranya adalah menjamin kehidupan sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Sektor kesehatan dalam SDGs adalah Sistem Kesehatan Nasional yang memiliki tujuan berupaya mengakhiri kematian yang dapat dicegah sejak bayi lahir dan balita, dengan target menurunkan Angka Kematian Neonatal hingga 12 per 1.000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 KH pada tahun 2030 (BPS, 2016).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) istilah lain dari *early latch on/breast crawl* adalah kemampuan seorang bayi untuk menyusu sendiri sesaat setelah lahir, yaitu dalam waktu 60 menit atau 1 (satu) jam pertama setelah bayi dilahirkan. Inisiasi menyusu dini yang dilakukan pada bayi baru lahir merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif (Virarisca, 2010). UNICEF dan WHO merekomendasikan bahwa bayi disusui segera setelah lahir dan tidak diberi makanan atau air apapun selain ASI selama 6 bulan pertama kehidupan (Infodatin-ASI, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Fikawati dan Syafiq (2003), menunjukkan bahwa bayi yang diberi kesempatan untuk menyusu dini hasilnya delapan kali lebih berhasil melakukan ASI eksklusif selama empat bulan.

ASI yang keluar satu jam pertama setelah lahir mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuhan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan menganggu enzim di usus.

Adapun susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Kemenkes RI, 2017).

Peneliti-peneliti asal Inggris di bawah pimpinan Dr. Karen Edmond melakukan penelitian di Ghana yang melibatkan 10.947 bayi yang lahir pada Juli 2003 hingga Juni 2004. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusu dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke kulit ibu (setidaknya selama satu jam) maka akan mengurangi risiko kematian bayi di bawah 28 hari sebesar 22%. Sedangkan bayi yang mulai menyusu pertama kali pada dua jam hingga di bawah 24 jam pertama, maka akan mengurangi risiko kematian bayi di bawah 28 hari sebesar 16% (Roesli, 2008).

World Health Organization (WHO) tahun 2015 melaporkan bahwa angka kematian bayi mencapai 4,5 juta atau 75% dari seluruh kematian pada periode usia di bawah 5 tahun. Dari total kematian bayi secara global 99% terjadi di negara berkembang, dan sekitar 25-45% kematian tersebut terjadi 24 jam pertama setelah lahir (Gogia dan Sachdev, 2010). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian anak di Indonesia menunjukkan penurunan, namun angka kematian neonatal menunjukkan penurunan yang lambat dibandingkan angka kematian bayi berdasarkan SDKI 2012, yaitu AKN sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB 32 per 1.000 kelahiran hidup.

Data UNICEF (2013), menunjukkan prevalensi pelaksanaan IMD di Indonesia (34,5%) masih di bawah negara Myanmar (76%), Filipina (54%) dan Thailand (50%). Riskesdas (2018), menunjukkan angka inisiasi menyusu dini di Indonesia mencapai 58,2% yang mengalami kenaikan namun masih jauh dibawah negara di Asia Tenggara lainnya yang notabenenya merupakan negara berkembang. Cakupan IMD yang rendah berbanding lurus dengan angka pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan di Indonesia.

Persentase bayi baru lahir yang mendapat kesempatan IMD di 1 (satu) jam pertama setelah dilahirkan untuk Provinsi Sumatera Selatan sebesar 62,26% dan Angka Kematian Neonatal (AKN) di Sumatera Selatan pada tahun 2017 mencapai

540 kasus (Kemenkes RI, 2017). Kabupaten Ogan Ilir menyumbang 30 kasus kematian neonatal.

Berdasarkan profil kesehatan Sumatera Selatan, cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Ogan Ilir pada tahun 2017 belum memenuhi target Renstra 2017 dengan persentase 41,8% mengalami penurunan dari tahun 2016 sebesar 45,2%, sedangkan rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif 0-6 bulan dapat disebabkan masih kurangnya pemahaman masyarakat bahkan petugas kesehatan tentang manfaat dan pentingnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi usia 0-6 bulan, adanya promosi yang intensif susu formula, pemantauan sulit dilakukan, pencatatan dan pelaporan yang kurang tepat, masih kurangnya tenaga konselor ASI di lapangan/RS/Klinik Bersalin belum sayang bayi, belum adanya sanksi tegas bagi RS/Klinik Bersalin/Bidan Praktek Swasta yang belum sayang bayi (cakupan bayi yang lahir di RS tersebut mendapatkan ASI sejak dilahirkan atau dalam 30 menit pertama kelahiran tidak mencapai 75%), dan masih banyak RS yang belum melakukan rawat gabung antara ibu dan bayinya, serta masih rendahnya inisiasi menyusu dini (Dinkes Sumsel, 2017). Persentase pelaksanaan ASI Eksklusif tahun 2017 di puskesmas Kerinjing masih jauh dari renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu 25% (Dinkes Kabupaten Ogan Ilir, 2017).

Peraturan Pemerintah (PP) no. 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif mewajibkan setiap tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan melaksanakan inisiasi menyusu dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam. Berdasarkan penelitian dari *The SMERU Research Institute* (2017), dalam pelaksanaan IMD cenderung dipraktikkan pada ibu yang bersalin di faskes dan tidak pada yang bersalin di rumah, di tempat praktik pribadi bidan atau dukun bayi (paraji), serta di daerah terpencil yang sulit mengakses fasilitas dan tenaga kesehatan.

Pelaksanaan inisiasi menyusu dini tidak terlepas oleh faktor yang mendorongnya. Hasil penelitian Khanal (2015) menunjukkan usia ibu berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini yang didukung dengan penelitian Boccolini (2011). Penelitian Yuwansyah (2017) menunjukkan bahwa proporsi bayi tidak diberi kesempatan IMD pada ibu dengan pendidikan rendah

(SD, SLTP) lebih tinggi dibandingkan pada ibu dengan pendidikan tinggi (\geq SLTA) yang di dukung hasil penelitian sebelumnya Sirajuddin (2013) mengatakan pendidikan berpengaruh terhadap pelaksanaan IMD.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD. Berdasarkan penelitian Raharjo (2014) dan Yuwansyah (2017) pengetahuan memiliki hubungan bermakna dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini. Hal juga didukung oleh penelitian lainnya Ernawati (2016) bahwa ibu hamil yang tingkat pengetahuan tinggi berpeluang memiliki sikap positif terhadap pelaksanaan IMD. Variabel sikap ibu juga di dukung oleh penelitian Rusada (2016) dan Heryanto (2016) yang menunjukkan ada hubungan antara sikap ibu dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. Penelitian yang dilakukan Yuwansyah (2017) menunjukkan adanya hubungan bermakna antara paritas dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini.

Hasil penelitian Bimerew (2016) menunjukkan bahwa ibu yang memanfaatkan layanan *antenatal care* (ANC) lebih dari empat kali berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini. Penelitian Boccolini (2011) mengatakan metode persalinan berhubungan dengan menyusu di satu jam pertama, hal ini di dukung dengan penelitian yang dilakukan Virarisca (2010) mengatakan bahwa metode persalinan berhubungan dengan IMD. Penelitian yang dilakukan Rahmawati (2016) menunjukkan bahwa tempat persalinan dan penolong persalinan memiliki hubungan terhadap pelaksanaan inisiasi menyusu dini. Berdasarkan penelitian Virarisca (2010) dan Örtün (2010) menunjukkan penyakit selama masa kehamilan secara praktis berhubungan dengan IMD. Dukungan dari berbagai pihak juga dapat memberikan dampak terhadap pelaksanaan IMD. Berdasarkan penelitian Heryanto (2016) dukungan keluarga berpengaruh terhadap pelaksanaan inisiasi menyusu dini, di dukung dengan penelitian Sirajuddin (2013) yang menyatakan variabel dukungan keluarga merupakan variabel yang paling besar berkontribusi terhadap pelaksanaan IMD. Berdasarkan penelitian Rusada (2016) dan Sarinah (2013) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan IMD.

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan ditingkat pertama,

dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes RI No.75 tahun 2014). Puskesmas menjadi salah satu tempat untuk mendapatkan informasi tentang inisiasi menyusu dini. Puskesmas Kerinjing merupakan puskesmas yang terletak di Kabupaten Ogan Ilir. Oleh sebab itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini di wilayah kerja Puskesmas Kerinjing.

1.2 Rumusan Masalah

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun AKN mengalami penurunan, namun lebih lambat dibanding AKB berdasarkan SDKI 2012. Hal ini tentu masih menjadi masalah karena belum mencapai target SDGs. Angka Kematian Neonatal (AKN) di Sumatera Selatan pada tahun 2017 mencapai 540 kasus dan Kabupaten Ogan Ilir menyumbang 30 kasus kematian neonatal. Berdasarkan Riskesdas 2018, cakupan inisiasi menyusu dini di Indonesia sebesar 58,2% namun masih dibawah negara di Asia Tenggara lainnya. Berdasarkan penelitian Edmond (2006) menunjukkan bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusu dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke kulit ibu (setidaknya selama satu jam) maka akan mengurangi risiko kematian bayi di bawah 28 hari sebesar 22%.

Angka Kematian Neonatal yang belum mencapai target SDGs dan rendahnya inisiasi menyusu dini yang berperan sebagai upaya mengakhiri kematian yang dapat dicegah sejak bayi lahir dan meningkatkan keberhasilan ASI Eksklusif membuat peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD). Rumusan masalah yang dapat diambil apakah ada hubungan antara usia persalinan, pendidikan, kunjungan ANC, pengetahuan, sikap, penyakit selama kehamilan, metode persalinan, tempat persalinan, penolong persalinan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini di wilayah kerja Puskesmas Kerinjing tahun 2019.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD) pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Kerinjing.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pelaksanaan inisiasi menyusu dini, usia persalinan, pendidikan, kunjungan ANC, pengetahuan IMD, sikap, paritas, penyakit selama kehamilan, metode persalinan, tempat persalinan, penolong persalinan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kerinjing.
2. Mengetahui faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini di wilayah kerja Puskesmas Kerinjing.
3. Mengetahui faktor yang paling dominan yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan inisiasi menyusu dini di wilayah kerja Puskesmas Kerinjing.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang diperoleh selama perkuliahan, menambah pengalaman dalam melakukan penelitian, memperluas wawasan tentang fenomena kesehatan yang berkembang di masyarakat serta sebagai syarat mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi perkuliahan yang berkaitan dengan pelaksanaan IMD serta dapat digunakan bagi kalangan akademi sebagai informasi dan tambahan kepustakaan terhadap penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Pemerintah

Hasil penelitian dapat memberikan bahan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD di masyarakat sehingga dapat dimanfaatkan pemerintah sebagai bahan pertimbangan membuat kebijakan dan

membuat program kerja terkait IMD untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kerinjing, Kabupaten Ogan Ilir, Provinsi Sumatera Selatan.

1.5.2 Lingkup Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2019.

1.5.3 Lingkup Materi

Materi penelitian ini dibatasi pada faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Kerinjing. Penelitian ini merupakan penelitian epidemiologi analitik adapun variabel dependen ialah pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan variabel independen adalah usia persalinan, pendidikan, kunjungan ANC, pengetahuan IMD, sikap, paritas, penyakit selama kehamilan, metode persalinan, tempat persalinan, penolong persalinan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjasmara J, Susant HD, Pratiwi ID. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Partisipasi Ibu Melakukan IMD (Studi Di Ruang Bersalin Rs Wava Husada)*. Vol. 07 No. 01.
- Arikunto, S. 2008. *Metode Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aryani M, Sri AN, Anneke S. 2014. Analisis Sitem Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Polindes oleh Bidan Desa di Kabupaten Pati. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. Vol. 2 No. 2.
- Arts Maaike, Irum T, France B. 2017. Improving the Early Initiation of Breastfeeding: The WHO-UNICEF Breastfeeding Advocacy Initiative. *Breastfeeding Medicine*, Vol. 12 No. 6.
- Ayutifanie D, Leersia YR, Yennike TH. 2015. *Hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara dengan Bayi >6-12 Bulan*. Artikel Ilmiah
- Azwar, Saifuddin. 2007. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat statistik. 2017. *Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Kor, 2017*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- _____. 2016. *Potret Awal Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals) di Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik/Statistics Indonesia.
- Billington M, Mandy S. 2000. *Kegawatan dalam Kehamilan-Persalinan (Buku Saku Bidan)*. Jakarta: EGC.
- Biremew A, Teshome M, Kassa GM. 2016. Prevalence of Timely Breastfeeding Initiation and Associated Factors in Dembecha District, North West Ethiopia: A Cross-sectional Study. *International Breastfeeding Journal*, 11 (28).
- Boccolini CS, Carvalho MLd, Oliveira MICd, Vasconcellos AGG. 2011. Factors Associated with Breastfeeding in The First Hour of Life. *Rev Saúde Pública*, 45 (1).
- Budiarto, E. 2013. *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta: EGC.

- Buletin SMERU No. 2. 2017. *Dari MDGs ke SDGs: Memetik Pelajaran dan Menyiapkan Langkah Konkret*. Jakarta: SMERU Research Institute.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir. 2017. *Laporan Program pemberian ASI Eksklusif Tahun 2017*. Ogan Ilir: Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2017*. Palembang.
- Edmond K M, Charles Z, Maria A Q, Seeba A E, Seth O A, Betty R K. 2006. Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality. *Pediatrics Journal*. Vol. 117 No. 3. Hal 380-386.
- Ernawati D, Ismail D, Rokhanawati D. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta*.
- Fikawati S. dan Syafiq A. 2003. Hubungan antara menyusui segera (*immediate breastfeeding*) dan pemberian ASI eksklusif sampai dengan empat bulan. *Jurnal Kedokteran Trisakti*, Vol. 22 No.2.
- _____. 2010. Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia. *Makara Kesehatan*, Vol. 14 No. 1. Hal 17-24.
- Glanz K, Barbara KR, K Viswanath. 2008. *Health Behavior and Health Education Theory, Research, and Practice*. USA: Jossey-Bass.
- Gogia S, Sachdev, HS. 2010. Home Visits by Community Health Workers to Prevent Neonatal Deaths in Developing Countries: A systematic Review. *Bull World Health Organ* 2010; 88:658-666B. doi:10.247/BLT.09.069369.
- Heryanto E. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, Vol. 1 No. 2. Hal 17-23.
- Hidayat A. 2014. *Metodologi dan Teknik Penelitian Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Holli N, Allman J, Prevel YM, Waltisperger D. 2017. Determinants ff Early Initiation ff Breastfeeding in Rural Niger: Cross-Sectional Study ff Community Based Child Healthcare Promotion. *International Breastfeeding Journal*, 12(41).

- Ida, Joko I. 2015. *Pemberian Dukungan untuk Menyusui ASI Eksklusif Enam Bulan di Puskesmas Kemiri Muka, Depok, Jawa Barat Tahun 2011.*
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2010. *Indonesia Menyusui.* Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Indramukti F. 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Ibu Pasca Bersalin Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Blado I. *Unnes Journal of Public Health*, Vol. 2 No. 2.
- Infodatin Kemenkes RI. 2014. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif.* Jakarta: Kemenkes RI.
- Isqiyanto A. 2009. *Teknik Pengambilan Sampel pada Penelitian Non-Eksperimental.* Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Issyaputri AF. 2012. Faktor yang Berhubungan dengan Ibu Melakukan Inisiasi Menyusu Dini di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011. *Jurnal MKMI*, Vol. 8 No. 4. Hal 206-212.
- John J R, Sabuj K M, Getahun K, Narendar M, Amit A. 2019. Determinants of early initiation of breastfeeding in Ethiopia: a population based study using the 2016 demographic and health survey data. *BMC Pregnancy and Childbirth.* Vol. 19 No. 69.
- Kaban N B. 2017. Inisiasi Menyusui Dini. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera.* Vol. 15 No. 30.
- Khanal V, Scott JA, Lee AH, Karkee R, Binns CW. 2015. Factors associated with Early Initiation of Breastfeeding in Western Nepal. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12, 9562-9574; ISSN 1660-4601.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Data dan Informasi Situasi dan Analisis ASI Eksklusif.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- _____. 2018. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- _____. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Khosidah A. 2018. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas Tahun 2016. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, Vol. 9 No. 1, Hal 75-81.
- Lutfiyati A, Fitri H, Lely L. 2015. Hubungan Antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Kabupaten Bantul. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, Vol. 6 No. 1 Hal 1-9.
- Mahardika, Hestari. 2010. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Inisiasi Menyusu Dini pada Ibu Bersalin Normal Dalam Rawat Gabung di Bangsal Rumah Bersalin “Nanda” di Desa Ketileng Wetan Kabupaten Pati tahun 2009. *E-jurnal Kesehatan*, Vol. 02 No. 03.
- Mannion C A, Amy J H, Sheila W M, Suzanne C T. 2013. Maternal Perceptions of Partner Support During Breastfeeding. *International Breastfeeding Journal*. Vol. 8 No. 4.
- Manopo L N, David K, Jeanette C M. 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kakaskasan Kecamatan Tomohon Utara. *Jurnal Kesmas*. Vol. 8 No. 6.
- Maryani S, Supriyadi H R, Okid P A. 2016. Association Between Pregnant Woman Class and Pregnancy Complication in Tegal District, Central Java. *Journal of Maternal and Child Health*, Vol. 1 No.4 Hal. 214-219.
- Mohamad S, Rattu AJ, Umboh JML. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini oleh Bidan di Rumah Sakit Prof. Dr. Aloe Saboe Kota Gorontalo. *JIKMU*, Vol. 5 No.2a. Hal 390-396.
- Mujur A, Suryani As’ad, Irfan Idris. 2014. *Faktor Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Jumpandang Baru Tahun 2014*.
- Najmah. 2017. *Statistika Kesehatan Aplikasi Stata & SPSS*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Nopa I. 2019. Faktor yang Berhubungan Dengan Motivasi Ibu Hamil Trimester Tiga dalam Melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Kecamatan Medan Denai. *Jurnal Saintika Medika*, Vol.15 No. 1.

- Norhana A, Syamsul A, Fahrini Y. 2016. Hubungan Persalinan dan Jenis Penolong Persalinan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Martapura. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Vol. 3 No. 2.
- Notoadmojo S. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Bina Karya.
- Novianti, Anisaa R. 2016. Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pelaksanaan IMD: Studi Kasus di RS Swasta X dan RSUD Y di Jakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. Vol. 7 No. 2.
- Novianti, Mujiati, Nurillah Amaliah. 2018. Analisa Proses Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (Studi Kasus Di Rumah Sakit Swasta X Dan Rumah Sakit Pemerintah Y Di Jakarta). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. Vol. 9 No. 2.
- Örün E, Yalcin SS, Madendag Y, Eras ZU, Kutluk S, Yurdakok K. 2010. Factors Associated with Breastfeeding Initiation Time in a Baby-Friendly Hospital. *The Turkish Journal of Pediatrics*. Vol. 52 No.1 Page: 10-16.
- Paramita A, Mochammad SP. 2015. Analisis Pola dan Faktor Lama Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Tahun 2013. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. Vol. 14 No. 2.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- Pertiwi. 2010. Hubungan Kematian Neonatal dengan Kunjungan ANC dan Perawatan Postnatal di Indonesia menurut SKDI 2007-2008. Depok: UI.
- Pohan, NH. 2017. Faktor yang Berhubungan dengan Pernikahan Usia Dini terhadap Remaja Putri. *Jurnal Endurance*. Vol. 2 No. 3.
- Profil Kesehatan Puskesmas Kerinjing 2018.
- Putri R, Nikmatun H, Ahsan. 2017. Hubungan Jenis Persalinan Terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. Vol 4. No 4.
- Raharjo BB. 2014. Profil Ibu dan Peran Bidan dalam Praktik inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Hal: 53-63.

- Rahmawati EBS, Kuntoro, Bambang T. 2016. *Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Berpengaruh terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Praktik Inisiasi Menyusu Dini*, Vol. 24 No. 1. Hal: 18-12.
- Riskesdas. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta.
- Roesli, U. 2008, *Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Esklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Rosidi, Indah Yun Diniaty. Arisna Kadir. 2019. Pengaruh Edukasi Konselor Laktasi terhadap Partisipasi Ibu Melakukan Inisiasi Menyusu Dini. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, Vol. 14. No. 1.
- Rubin, P. 1995. *Prescribing in Pregnancy*, ed ke-2. Terjemahan: Suyono J, Vivi S. 2000. *Peresepan untuk ibu hamil*. Jakarta: Penerbit Hipokrates.
- Rudiyanti, Novita. 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. *Jurnal Keperawatan, Volume IX*, No. 1.
- Rusada DA, Yusran S, Jufri NN. 2016. *Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016*.
- Sari SM, Idayanti T, Virgin V. 2017. Analisis Faktor yang Berpengaruh terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*.
- Sarinah dan Fanny L. 2013. Determinan Perilaku Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada Ibu Hamil (7-9 Bulan) yang Bersalin di RSKD Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar. *JURNAL MKMI*, hal 95-102.
- SDKI. 2017. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Setyoadi, Endang T. 2012. Strategi Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita AIDS. Jakarta: Graha Ilmu.
- Sirajuddin S, Abdullah T, Lumula SN. 2013. Determinan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tilamuta Kabupaten Boalemo Provinsi Gorontalo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol. 8 No. 3.
- Tenrilemba F. 2010. *10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM)*. Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI). [On line: <https://aimi-asi.org/layanan/lihat/10-lmkm>]
- UNICEF. 2012. *Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: UNICEF Indonesia.

- UNICEF. 2018. *Breastfeeding A Mother's Gift, for Every Child*. Newyork: United Nations children's Fund.
- Virarisca S, Dasuki D, Sofoewan S. 2010. Metode persalinan dan hubungannya dengan inisiasi menyusu dini di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, Vol. 7 No. 2. Hal 92-98.
- Yuwansyah Y. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Cigasong Kabupaten Majalengka 2015. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*, Vol. 3 No. 01.
- WHO. 2002. *The Optimal Durationn of Exclusive Breastfeeding. A systematic review*. Switzerland: NHD and CAH.