

## Jenis dan Tempat Pertolongan Persalinan terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini

### *Type and Place of Mother Delivery Assistance to Implementation Early Breast Feeding Initiation*

Ni Wayan Nina Adiari<sup>1\*</sup>, Ni Made Dwi Purnamayanti<sup>2</sup>,  
Regina Tedjasulaksana<sup>3</sup>

1. Poltekkes Kemenkes Denpasar – Indonesia
2. Poltekkes Kemenkes Denpasar - Indonesia
3. Poltekkes Kemenkes Denpasar - Indonesia

\*Email Korespondensi: [ninaadiari153@gmail.com](mailto:ninaadiari153@gmail.com)

#### Abstrak

**Latar belakang:** Angka Kematian neonatal dilaporkan 80% terjadi pada usia 0 hingga 6 hari. Penelitian Edmond menyatakan 40% kematian bayi yang terjadi dalam bulan pertama kehidupannya dapat dicegah dengan IMD<sup>2</sup>. Inisiasi Menyusu Dini merupakan penyusuan segera setelah lahir hingga bayi mencapai puting susu ibu. Manfaatnya dapat mengurangi 22% kematian neonatal dan mencegah terjadinya perdarahan *postpartum*. Angka capaian IMD UPTD Puskesmas Selemadeg Timur 1 (44,3%) target 100%.

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara jenis serta tempat pertolongan persalinan ibu terhadap penerapan IMD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Timur 1

**Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah analisis *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu nifas dan digunakan *purposive sampling* sebagai metode pengambilan sampel.

**Hasil:** Uji *chi-square* digunakan dalam uji statistik. Uji *Chi-Square* memberikan nilai *p-value* sebesar 0,001 untuk jenis persalinan ibu terhadap pelaksanaan IMD, dan *p-value* sebesar 0,001 untuk tempat persalinan terhadap pelaksanaan IMD.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis serta tempat pertolongan persalinan dengan pelaksanaan IMD.

**Kata kunci:** Jenis Persalinan; Tempat Pertolongan Persalinan; Inisiasi Menyusu Dini.

#### Abstract

**Background:** The neonatal mortality rate is reported to be 80% occurring at the age of 0 to 6 days. Edmond's research states that 40% of infant deaths that occur in the first month of life can be prevented with IMD. Early Breastfeeding Initiation is breastfeeding immediately after birth until the baby reaches the mother's nipple. The benefits can reduce 22% of neonatal deaths and prevent postpartum hemorrhage. The IMD UPTD achievement rate for the East Selemadeg Community Health Center 1 (44.3%) is the target of 100%.

**Objective:** The aim of this research is to determine the relationship between the type and place of maternal delivery assistance and the implementation of IMD in the Selemadeg Timur I

**Method:** The research method used is cross-sectional analysis. The population of this study was postpartum mothers and purposive sampling was used as the sampling method.

**Results:** Chi-square test was used in statistical tests. The Chi-Square test provides a *p-value* of 0.001 for the type of birth of the mother on the implementation of IMD, and a *p-value* of 0.001 for the place of birth on the implementation of IMD.

**Conclusion:** *There is a significant relationship between the type and place of delivery assistance and the implementation of IMD.*

**Keywords:** *Delivery Method; Place of delivery; Early Breastfeeding Initiation.*

## PENDAHULUAN

Laporan SDKI (2017) menunjukkan adanya penurunan angka kematian neonatal dari 20 per 1.000 KH pada tahun 2002 menjadi 15 per 1.000 KH pada tahun 2017. Angka tersebut masih cukup jauh dari target pada tahun 2024 yang seharusnya angka kematian bayi baru lahir turun menjadi 10. 1000 per KH (1). Berdasarkan data yang diberikan kepada Departemen Kesehatan Keluarga pada tahun 2019, 69% kematian balita (20.244 kematian) terjadi pada masa bayi baru lahir. 80% kematian bayi baru lahir terjadi antara usia 0 dan 6 hari, 21% antara usia 29 hari dan 11 bulan, dan 10% antara usia 12 dan 59 bulan (1).

Penyebab kematian bayi baru lahir menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), kematian terbanyak disebabkan oleh komplikasi pasca melahirkan sebesar 28,3%, penyakit pernafasan dan kardiovaskular sebesar 21,3% (1). AKN tahun 2020 sebesar 8,9/1000 kelahiran hidup berdasarkan profil kesehatan kabupaten Tabanan. Pada tahun 2019, angka ini lebih tinggi dibandingkan tahun lalu, yaitu 7,3 per 1.000 kelahiran hidup (2).

Upaya optimalisasi penurunan AKN dengan layanan esensial bayi baru lahir antara lain inisiasi menyusui dini. Pasal 9 Ayat 1 Peraturan No. 33 Tahun 2012 Pemerintah Republik Indonesia menyatakan bahwa tenaga kesehatan dan pengelola fasilitas kesehatan wajib memberikan pengobatan IMD pada bayi baru lahir minimal satu jam. Menurut penelitian Edmond, 40% kematian bayi di bulan pertama kehidupannya dapat dicegah dengan IMD. Tujuannya adalah menurunkan faktor resiko kematian sehingga menurunkan angka kematian bayi usia 28 hari sebesar 22%(3).

Inisiasi Menyusu Dini merupakan proses penyusuan segera setelah lahir hingga bayi dapat merangkak mencapai puting susu ibu dengan rentang waktu 30 – 60 menit. Bayi akan diletakkan di dekat puting yang bertujuan memberikan kesempatan kepada bayi untuk inisiasi menyusui dan kontak kulit ibu dengan bayi lebih penting daripada fase inisiasi yang sebenarnya (4). Inisiasi menyusui dini berperan penting dalam mencapai tujuan ketiga Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dengan target menurunkan angka kematian neonatus. IMD dinyatakan dapat mengurangi 22% kematian neonatal karena manfaat IMD pada bayi yaitu : membantu stabilisasi pernapasan, pengaturan suhu tubuh untuk mencegah proses kehilangan panas tubuh, kolonisasi kuman yang aman pada bayi, pencegahan infeksi, dan menurunkan prevalensi penyakit kuning pada bayi baru lahir. Kontak kulit dapat menenangkan bayi dan memperbaiki kebiasaan tidur bayi. Manfaat IMD bagi ibu adalah terciptanya rasa cinta antara ibu dan bayi yang merangsang pelepasan hormon *oksitosin* sehingga meningkatkan kontraksi rahim sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan dan mempercepat pelepasan plasenta (5). Bayi yang tidak IMD akan lebih berisiko terkena infeksi *nosokomial*, bayi lebih rewel dan bayi rentan mengalami hipotermia karena tidak terjadi *skin contact* (4).

Studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur 1 dari 10 ibu nifas yang dikunjungi 6 diantaranya menyatakan tidak IMD dan ibu bersalin di rumah sakit dengan persalinan tindakan. Empat orang ibu nifas menyatakan melaksanakan IMD dan bersalin di Bidan Praktek Swasta dengan persalinan normal. Angka capaian IMD UPTD Puskesmas Selemadeg Timur 1 berdasarkan Profil Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan tahun 2020 sebesar 44,3% hal ini masih di bawah angka capaian provinsi dan masih dibawah target 100% (2).

Capaian IMD berdasarkan laporan profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2020

yaitu sebesar 57% (6). Angka cakupan bayi yang mendapat IMD Tahun 2020 menurut laporan bagian Kesehatan dan Gizi Keluarga Kabupaten Tabanan (2020) adalah sebesar 44,3% (2).

Penelitian yang dilakukan oleh Sukarti dkk (2020) menyatakan capaian IMD di RSUP Sanglah tahun 2018 adalah sebesar 47%. Penelitiannya menyatakan bahwa penerapan IMD hanya dilakukan pada persalinan pervaginam. Pelaksanaan IMD tidak bisa dilakukan pada persalinan cesar dengan alasan kondisi ruangan operasi yang dingin. Kondisi persalinan pervaginam dengan kondisi kegawatdaruratan tertentu juga menjadi faktor tidak dilakukannya IMD (7).

Adhikari (2014) menyatakan dalam penelitiannya faktor yang mempengaruhi IMD yaitu tempat bersalin, pendidikan dan pekerjaan ibu. Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan IMD yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pemungkin. Faktor sekunder adalah pengetahuan ibu, sikap dan keyakinan ibu. Faktor-faktor yang berkontribusi berkaitan dengan akses terhadap layanan kesehatan. Dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, jenis penolong persalinan dan kebijakan pemerintah menjadi faktor pendorongnya (8). Sebuah penelitian yang dilakukan Putri (2017) menyimpulkan bahwa persalinan pervaginam memiliki Tingkat keberhasilan IMD tertinggi. Studi ini menyatakan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD adalah jenis persalinan (9).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik *cross-sectional*. Sumber data dari penelitian ini adalah data primer yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden menggunakan pedoman wawancara telah diuji konstruk dengan pakar kebidanan.

Populasi penelitian ini adalah ibu nifas yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Timur 1 Tahun 2023. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* yaitu pengambilan sampel secara sengaja. Besaran sampel pada penelitian menggunakan rumus *slovin*. Sample dalam penelitian ini sebanyak 54 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara yang diujikan kepada ahli kebidanan.

Peneliti melakukan pengambilan data selama 1 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Timur 1. Data ibu nifas terkumpul melalui bidan desa dan jejaring, selanjutnya peneliti menghubungi responden untuk memastikan kebenaran data dan menyepakati kunjungan rumah. Peneliti melakukan wawancara dengan responden menggunakan pedoman wawancara yang telah ditentukan. Kemudian peneliti melakukan pengolahan data *editing, entering, coding* dan *tabulating*.

Analisis data yang dilakukan adalah analisis *univariat* dan *bivariat*. Analisis *univariat* digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden dalam penelitian ini. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square*. Penelitian ini lolos uji etik KEPK Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan nomor kesesuaian etik LB.02.03/EA/KEPK/0157/2023.

## HASIL

Hasil survei pada tabel 1 memberikan gambaran mengenai karakteristik responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

	Karakteristik	Frekuensi	
		f	%
Usia	<20 tahun	2	3,7
	21-35 tahun	43	79,6
	>36 tahun	9	16,7
Jumlah		54	100
Paritas	1 anak	16	29,6
	2-3 anak	32	59,3
	>3 anak	6	11,1
Jumlah		54	100
Jenjang Pendidikan	Sekolah Dasar	3	5,6
	Sekolah Menengah Pertama	8	14,8
	Sekolah Menengah Atas	28	51,9
	Pasca Sarjana/Sarjana	15	27,8
Jumlah		54	100
Pekerjaan	PNS	9	16,7
	Swasta	11	20,4
	Wiraswasta	11	20,4
	Petani	2	3,7
	IRT	21	38,9
Jumlah		54	100

Berdasarkan data pada tabel 1, partisipan penelitian ini dicirikan oleh mayoritas responden berada pada kelompok umur 21-35 tahun (79,6%). Rata-rata responden mempunyai dua sampai tiga anak (59,3%), pendidikan terakhir SMA (51,9%), dan jumlah yang sama (38,9%) adalah ibu rumah tangga.

**Tabel 2. Gambaran Jenis Persalinan**

Jenis Persalinan	Frekuensi	Persen
Normal	28	51,9
DenganTindakan	26	48,1
Total	54	100,00

Ditinjau dalam tabel 2 menyatakan secara dominan jenis persalinan ibu merupakan persalinan normal (51,9%).

**Tabel 3. Gambaran Tempat Pertolongan Persalinan**

Tempat Persalinan	Frekuensi	Persen
Bidan	12	22,2
RS	18	33,3
Klinik Bersalin	13	24,1
Puskesmas	11	20,4
Total	54	100,0

Tabel 3 menunjukkan mayoritas sebanyak 18 responden (33,3%) pertolongan persalinan terjadi di Rumah Sakit.

**Tabel 4. Gambaran Pelaksanaan IMD**

Pelaksanaan IMD	Frekuensi	Persen
IMD	26	48,1
Tidak IMD	28	51,9
Total	54	100,0

Tabel 4 menunjukkan masih banyak responden yang tidak melaksanakan IMD sebanyak 28 orang (51,9%).

**Tabel 5. Jenis Persalinan Ibu terhadap Pelaksanaan IMD**

Jenis Persalinan	Pelaksanaan IMD				Total	<i>p-value</i>	
	IMD		Tidak IMD				
	f	%	f	%			
Normal	20	71,4	8	28,6	28	100	0,001
Tindakan	6	23,1	20	76,9	26	100	

Berdasarkan data pada tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 54 responden pelaksanaan IMD lebih banyak terjadi pada jenis persalinan normal yaitu sebesar 71,4% dan jenis persalinan dengan tindakan dominan tidak melaksanakan IMD (76,9%). Berdasarkan hasil uji *Chi Square* yang dilakukan terhadap variabel penerapan IMD terhadap jenis persalinan dengan *p-value* sebesar 0,001. Nilai uji ini kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Timur 1 tahun 2023.

**Tabel 6. Tempat Pertolongan Persalinan Ibu terhadap Pelaksanaan IMD**

Tempat Pertolongan Persalinan	Pelaksanaan IMD				Total	<i>p-value</i>	
	IMD		Tidak IMD				
	f	%	f	%			
Bidan	8	66,7	4	33,3	12	100	< 0,001
RS	1	5,6	17	94,4	18	100	
Klinik	8	61,5	5	38,5	13	100	
Puskesmas	9	81,8	2	18,2	11	100	

Berdasarkan data pada tabel 6 dapat diketahui dari 54 responden sebagian besar responden melahirkan di RS dan tidak melaksanakan IMD sebesar (94,4%). Responden yang melaksanakan IMD lebih banyak terjadi di Puskesmas (81,8%). Hasil uji *Chi Square* yang dilakukan pada variabel tempat pertolongan persalinan ibu dengan variabel pelaksanaan IMD nilai *p-value* <0,001. Nilai uji ini kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tempat pertolongan persalinan dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Timur 1 pada tahun 2023.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (51,9%) tidak melaksanakan IMD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I. Hal ini mendukung penelitian Mujiati (2015) sebelumnya (10). Hal ini sesuai dengan Pasal 9 (1) Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan IMD, peneliti berpendapat bahwa persalinan yang aman bagi ibu dan bayi serta kondisi pasca persalinan tidak menunjukkan adanya komplikasi atau indikasi medis yang memerlukan tindakan medis tertentu adalah faktor yang mempengaruhi keberhasilan IMD (11).

Menurut penelitian ini, persalinan dengan tindakan masih tinggi (48,1%). Menurut Kemenkes RI, standar jumlah persalinan dengan tindakan adalah tidak lebih dari 20% dari semua persalinan setiap tahun. Studi sebelumnya yang dilakukan oleh Subekti (2018), yang menemukan bahwa 97,3% ibu yang mengalami persalinan tindakan (*section caesarea*) dengan alasan medis (11). Ini menunjukkan bahwa tingkat persalinan dengan komplikasi masih tinggi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I.

Selain itu, penelitian ini menyatakan sebagian besar (33,3%) ibu nifas melahirkan di unit layanan kesehatan rumah sakit. Ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Abdurrahim dkk. (2016), di mana sebagian besar (69,8%) ibu nifas melahirkan di bidan (12).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tondolumbang dkk (2013) yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu melahirkan langsung di rumah sakit tanpa surat keterangan dokter atau alasan lain dan ditolong secara normal. UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I dekat dengan fasilitas kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta ditinjau dari letak geografisnya.

Hasil analisis hubungan jenis persalinan ibu terhadap penerapan IMD menghasilkan *p-value* = < 0,001 ini menyatakan nilai *p* lebih kecil dari (0,05) menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara jenis persalinan ibu dengan pelaksanaan IMD. Hal ini terlihat dari 28 ibu yang bersalin normal, yang melaksanakan IMD sebanyak 20 (71,4%). Sebagai perbandingan dari 26 responden yang bersalin dengan tindakan 20 orang (76,9%) tidak melaksanakan IMD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri (2017) yang menyatakan bahwa IMD paling banyak dicapai pada persalinan pervaginam. Faktor penyebab kegagalan IMD antara lain kurangnya dukungan dari pasangan/keluarga (63,0%), operasi cesar (56,1%), kurangnya pelayanan dari petugas kesehatan (53,4%), ibu yang belum pernah melahirkan (45,2%), promosi susu formula. (43, 8%) dan anak prematur (19,1%). Hal ini menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD adalah jenis persalinan (9).

Faktor yang mempengaruhi ketidak berhasilan IMD pada persalinan normal adalah tingkat pengetahuan ibu dan terjadi komplikasi pada bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian Sukarti dkk (7).

Hasil analisis hubungan tempat pertolongan persalinan ibu terhadap pelaksanaan IMD diperoleh hasil *p-value* = 0,001 (<0,05). Hal ini menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara tempat pertolongan persalinan dengan pelaksanaan IMD. Sebagian besar responden bersalin di RS 18 orang dan tidak melaksanakan IMD 17 orang (94,4%) sedangkan pelaksanaan IMD terbanyak terlaksana di tempat pertolongan persalinan Puskesmas 9 orang

(81,8%) dari 11 responden.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Yuwansyah (2015) namun sedikit berbeda dalam hal proporsi lokasi dimana implementasi IMD telah tercapai. Penelitian menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tempat bersalin dengan inisiasi menyusui dini (IMD) di UPTD Puskesmas Cigasong wilayah kerja Kabupaten Majalengka tahun 2015. Namun hasil uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan nilai  $p = 0,036 < (0,05)$ . Dengan demikian, proporsi bayi lahir di PKM, RB, dan RS yang tidak mendapat IMD lebih tinggi dibandingkan bayi yang lahir di bidan (13).

## SIMPULAN

Penelitian yang melibatkan sampel sebanyak 54 orang ibu nifas yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Timur 1 Kabupaten Tabanan menunjukkan hasil bahwa gambaran jenis persalinan ibu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Timur 1 sebagian besar responden melahirkan secara normal. Gambaran tempat pertolongan persalinan ibu di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur 1 menyatakan sebagian besar melahirkan di rumah sakit. Gambaran penerapan IMD di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak melakukan IMD. Analisis hubungan jenis persalinan ibu dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Timur 1 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis persalinan ibu dengan pelaksanaan IMD. Analisis hubungan tempat pertolongan persalinan ibu terhadap pelaksanaan IMD di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur 1 menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tempat pertolongan persalinan terhadap pelaksanaan IMD.

## SARAN

Penelitian selanjutnya agar dapat dilakukan analisis faktor terhadap karakteristik responden sehingga memberikan gambaran hasil penelitian yang lebih luas dengan mengetahui faktor predisposisi mana yang paling berpengaruh terhadap variabel terikat. Promosi kesehatan terkait IMD agar lebih gencar dilakukan diberbagai tempat penelitian dan melakukan pencatatan secara lengkap dan berkesinambungan pada *E-Kohort*.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada keluarga, para dosen dan teman-teman yang telah membantu dan mendukung penelitian ini agar berjalan lancar dengan semestinya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Rencana Aksi Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. Rencana AKSI Progr P2P [Internet]. 2021;2021:86. Available from: <http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm>
2. Tabanan Dinas Kesehatan. Profil Kesehatan Kabupaten Tabanan. Susila IN, editor. Tabanan: Dinkes Tabanan; 2020.
3. Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Amenga-etego S, Kirkwood BR. Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality The online version of this article , along with updated information and services , is located on the World Wide Web. 2006;(May 2014).
4. Nasrullah MJ. Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini dan Faktor yang Mempengaruhinya. J Med Utama [Internet]. 2021;02(02):439–47. Available from: <http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/144>

5. Indonesia PO dan G. Asuhan Persalinan Normal Asuhan esensial bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir serta Penatalaksanaan Komplikasi segera Pascapersalinan dan Nifas. 7th ed. JNPK-KR, editor. Jakarta: JNPK-KR; 2017. 208 p.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profile Bali 2020. Dinas Kesehat Provinsi Bali. 2021;2013–5.
7. Sukarti NN, I Gusti Ayu Trisna W, Kurniati DY. Hambatan Keberhasilan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar. *J Ilm Kebidanan J Midwifery* [Internet]. 2020;8(1):40–53. Available from: <https://www.ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK/article/view/1197>
8. Adhikari M, Khanal V, Karkee R, Gavidia T. Factors associated with early initiation of breastfeeding among Nepalese mothers: Further analysis of Nepal Demographic and Health Survey, 2011. *Int Breastfeed J*. 2014;9(1):1–9.
9. Putri R, Hasanah N, Ahsan. Hubungan Jenis Persalinan Terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusu dini (IMD) di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. 2017;4 No.4.
10. Mujiati, Novianti. Dissemination Implementation of Early Breastfeeding Initiation in St. Carolus Hospital and Budhi Asih Regional General Hospital Jakarta. *Bul Penelit Kesehat* [Internet]. 2016;43(4):247–56. Available from: <http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/BPK/article/view/4600/4136>
11. Elisabeth SW, Purwoastuti E. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. 2015.
12. Manongga N, Manoppo JIC, Kaunang WP. Indonesian Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kepulauan. 2020;1.
13. Yuwansyah Y. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cigasong Kabupaten Majalengka Tahun 2015 Factors Associated To The Implementation Of Early Breastfeeding Initiation (EBI) On Po. *J Bidan "Midwife J* [Internet]. 2017;3(01). Available from: [www.jurnal.ibijabar.org](http://www.jurnal.ibijabar.org)