

Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Sonomartani Kecamatan Kualuh Hulu Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2022

Pratiwi Puji Lestari¹, Srilina Br Pinem², Febriana Sari³, Lisa Putri Utami Damanik⁴
STIKes Mitra Husada Medan

Jl. Pintu Air IV Pasar 8 Kel, Kwala Bekala Kec. Medan Johor
pratiwipujilestari@gmail.com

Abstract. *Early Breastfeeding Initiation is the process of allowing the baby to breastfeed on its own immediately after birth. This is nature and a gift from God that has been arranged for us. Doing it is also not difficult, it only takes about one to two hours. IMD must be carried out immediately at birth, without delaying weighing or measuring the baby. Babies should also not be cleaned, only dried except for their hands. This process must take place skin to skin between baby and mother. This research uses an analytical type of research with a retrospective research design. The research aims to determine the relationship between early initiation of breastfeeding (IMD) and exclusive breastfeeding at the Sonomartani Community Health Center. Based on the data in table 4.3, it can be seen that 5 respondents (38.5%) did not practice IMD but did not provide exclusive breastfeeding and 8 respondents (61.5%) did not practice IMD but did not provide exclusive breastfeeding. Carrying out IMD and providing exclusive breastfeeding was 21 respondents (95.5%). The statistical test results of the chi square test obtained a p value = 0.000, so it can be concluded that there is a significant relationship between Early Breastfeeding Initiation (IMD) and exclusive breastfeeding, namely H_a received. The importance of giving birth in a health service is to avoid sudden emergencies that can cause complications and to provide care according to procedures. This is in line with research by Norhana, Arifin and Yulidasari (2016) that mothers who give birth in health facilities are 15,167 times more likely to carry out IMD. Of the 20 respondents who successfully carried out IMD, 19 respondents (95%) were accompanied by their husbands and family when giving birth and 17 respondents (84%) of them succeeded in providing exclusive breastfeeding. Husband and family support play an important role in managing IMD and building maternal self-confidence. The relationship between early initiation of breastfeeding (IMD) and exclusive breastfeeding at the Sonomartani Community Health Center in 2022" with a total of 35 respondents and data processing that has been carried out using SPSS, it can be concluded that the chi square test value is $p < 0.05$, meaning that H_0 is rejected and H_a is accepted:*

a. Based on the research results, the majority of respondents who carried out Early Breastfeeding Initiation (IMD) were 22 respondents (62.9%).

b. Based on the research results, the majority who gave exclusive breastfeeding were 26 respondents (74.3%).

c. Based on the research results, there is a relationship between carrying out IMD and providing exclusive breastfeeding. The statistical test results obtained a chi square test value ($p < 0.05$) with a value of 0.000.

Keywords: *early initiation of breastfeeding, exclusive breastfeeding*

Abstrak. Inisiasi Menyusu Dini adalah proses membiarkan bayi menyusu sendiri segera setelah lahir. Hal ini merupakan kodrat dan anugrah dari tuhan yang sudah disusun untuk kita. Melakukannya juga tidak sulit, hanya membutuhkan waktu sekitar satu hingga dua jam. IMD harus dilakukan langsung saat lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh dibersihkan, hanya dikeringkan kecuali tangannya. Proses ini harus berlangsung skin to skin antara bayi dan ibu. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan desain penelitian *retrospektif*. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Sonomartani. Berdasarkan data pada tabel 4.3 dapat diketahui yang tidak melakukan IMD tapi memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 responden (38,5%) dan yang tidak melakukan IMD tapi tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 8 responden (61,5%). Melakukan IMD dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 21 responden (95,5%). Hasil uji statistik uji *chi square* di peroleh nilai p value = 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan ASI eksklusif yang signifikan yaitu H_a diterima. Pentingnya bersalin di tempat pelayanan kesehatan adalah untuk menghindari kegawatdaruratan secara tiba-tiba yang dapat menimbulkan suatu komplikasi dan melakukan asuhan sesuai prosedur. Hal ini sejalan dengan penelitian Norhana, Arifin dan Yulidasari (2016) Ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan berpeluang 15,167 kali lebih besar untuk melaksanakan IMD. Dari 20 responden yang berhasil melakukan IMD, 19 responden (95%) didampingi suami dan keluarga saat melahirkan dan 17 responden (84%) diantaranya berhasil memberikan ASI eksklusif. Dukungan suami dan keluarga berperan penting dalam

penatalaksanaan IMD dan membangun kepercayaan diri ibu. Hubungan inisiasi menyusu dini (IMD) dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Sonomartani Tahun 2022” dengan jumlah 35 responden dan pengolahan data yang telah dilakukan dengan menggunakan SPSS maka dapat disimpulkan bahwa nilai uji chi square $p < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima :

- a. Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebanyak 22 responden (62,9%).
- b. Berdasarkan hasil penelitian mayoritas yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 26 responden (74,3%).
- c. Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan Melakukan IMD dengan memberikan ASI eksklusif Hasil uji statistik diperoleh nilai uji chi square ($p < 0,05$) dengan nilai 0,000.

Kata Kunci : IMD , ASI Eksklusif

LATAR BELAKANG

Derajat kesehatan merupakan keberhasilan suatu negara berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47 % antara tahun 1990-2015, yaitu dari 36/1.000 kelahiran hidup menjadi 19/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2017).

Rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38 persen. Jika dibandingkan dengan target WHO yang mencapai 50%, maka angka tersebut masih jauh dari target. Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (*Infant-Young Child Feeding*) (WHO,2016).

Meskipun 96% perempuan Indonesia menyusui anak mereka namun hanya 42% dari bayi yang berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada saat anak-anak mendekati ulang tahunnya yang kedua, hanya 55% yang masih diberi ASI.Hal Ini menunjukkan, pemberian ASI sebagai makanan pertama bayi masih kurang. Padahal, anak bergizi kurang hingga buruk dan tumbuh pendek (stunting) dapat dicegah sedini mungkin dengan pemberian ASI eksklusif dan MPASI yang benar (AIMI, 2017).

Sehubungan dengan Sustainable Development Goals (SDGS) atau tujuan pembangunan berkelanjutan 2030, menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera.Pemberian ASI secara optimal sangat penting. Jika semua anak usia 0-23 bulan mendapat ASI optimal, maka selama periode ini dapat mendorong perkembangan anak, mengurangi resiko penyakit kronis, dan menurunkan morbiditas dan mortalitas. Dibeberapa negara maju dan berkembang termasuk Indonesia, banyak ibu karir yang tidak menyusui secara eksklusif. Di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI, namun penelitian IDAI hanya 49,8% yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan sesuai rekomendasi WHO rendahnya pemberian ASI eksklusif ini dapat

berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional (IDAI, 2016).

Data Kementerian Kesehatan mencatat, angka inisiasi menyusui dini (IMD) di Indonesia meningkat dari 51,8 persen pada 2016 menjadi 57,8 persen pada 2017. Kendati meningkat, angka itu disebut masih jauh dari target sebesar 90 persen. Kenaikan yang sama juga terjadi pada angka pemberian ASI eksklusif, dari 29,5 persen pada 2016 menjadi 35,7 persen pada 2017. Angka ini juga terbilang sangat kecil jika mengingat pentingnya peran ASI bagi kehidupan anak. Menyusui tidak memerlukan biaya dibandingkan dengan makanan tambahan lain sehingga tidak menambah pengeluaran keluarga. Selain itu, menyusui bertujuan untuk mengurangi angka kematian anak. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi 13% angka kematian anak. Sekitar 50-60% kematian anak dibawah 5 tahun disebabkan oleh malnutrisi dan menyusui yang kurang optimal. Namun ternyata, capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 42% (Kemenkes, 2017).

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 dalam pasal 9 (1) disebutkan tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan IMD terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama satu jam. Selain itu, dalam pasal 13 (1) dan (2) disebutkan bahwa tenaga kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI eksklusif kepada ibu dan atau anggota keluarga bayi sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai. Informasi dan edukasi yang diberikan yaitu mengenai keuntungan dan keunggulan ASI, gizi ibu, persiapan dan mempertahankan menyusui dan akibat negatif dari pemberian makanan botol. Menurut Survei Demografi Kesehatan tingkat pemberian ASI eksklusif menurun selama dekade terakhir. Hanya sepertiga penduduk Indonesia, secara eksklusif menyusui anak-anak mereka pada enam bulan pertama. Hambatan untuk menyusui secara eksklusif di Indonesia disebabkan karena ada anggota keluarga dan tenaga kesehatan yang tidak mendukung (UNICEF, 2016).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Sonomartani sudah menerapkan inisiasi menyusui dini (IMD), dan pada survey awal pada saat posyandu yang dilakukan setiap bulanya terdapat 35 ibu yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini untuk mengetahui hubungan IMD dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sonomartani tahun 2022.

KAJIAN TEORITIS

Inisiasi Menyusu Dini adalah proses membiarkan bayi menyusu sendiri segera setelah lahir. Hal ini merupakan kodrat dan anugrah dari tuhan yang sudah disusun untuk kita. Melakukannya juga tidak sulit, hanya membutuhkan waktu sekitar satu hingga dua jam. IMD harus dilakukan langsung saat lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh dibersihkan, hanya dikeringkan kecuali tangannya. Proses ini harus berlangsung skin to skin antara bayi dan ibu (Sujiyatini,dkk,2015).

Pengertian IMD menurut kemenkes (2014) adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak dituntun ke puting susu). 24 jam pertama setelah ibu melahirkan adalah saat yang sangat penting untuk keberhasilan menyusui selanjutnya. Pada jam-jam pertama setelah melahirkan dikeluarkan hormone oksitosin yang bertanggung jawab terhadap produksi ASI.

Ini merupakan tahap awal yang sangat baik bila anda ingin memberikan ASI eksklusif pada 6 bulan pertama. Bayi akan menyukai ASI dan ibu tidak akan kekurangan untuk memberikannya. IMD juga mengurangi rasa nyeri saat harus menyusui (Sujiyatini,dkk,2015).

1. Jangan kuatir bayi anda kedinginan karena tanpa pakaian apapun harus dibiarkan selama kurang lebih 1 jam untuk mencari puting susu ibu. Karena kulit ibu dapat menghangatkan bayi secara sempurna. Bila bayi merasa kedinginan, suhu tubuh ibu akan meningkat 2°C, sedangkan bila bayi kepanasan, kulit ibu akan menyesuaikan dengan menurunkan suhu sebanyak 1°C.
2. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga mengurangi tingkat kematian bayi baru lahir.
3. Gerakan bayi yang merangkak mencari puting susu dapat menekan rahim dan mengeluarkan hormone yang membantu menghentikan pendarahan ibu.
4. Bila bayi dalam melakukan IMD menangis, jangan cepat-cepat anda menyerah untuk memberikan ASI. Bayi menangis belum tentu karena rasa lapar. Biarkan bayi anda menemukan susu sendiri.
5. Bila persalinan harus melalui proses Cesar, anda dapat tetap melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) walaupun kemungkinan berhasilnya sekitar 50% dari pada persalinan normal.
6. IMD membantu meningkatkan ikatan batin antara ibu dan anak.

Manfaat Inisiasi Menyusui Dini

1. Manfaat Untuk bayi

- a. Kehangatan

Christensson et al, (1992) melaporkan bahwa dibandingkan bayi-bayi yang diletakan dalam boks ternyata bayi-bayi yang kontak kulit dengan kulit ibunya mempunyai suhu tubuh yang lebih hangat dan stabil.

b. Kenyamanan

Ternyata bayi-bayi yang dilakukan inisiasi dini lebih jarang menangis dibandingkan dengan bayi-bayi yang dipisahkan dari ibunya.

c. Kualitas perlekatan

Di banding si bayi yang dipisahkan dari ibunya, bayi-bayi yang dilakukan inisiasi dini mempunyai kemampuan perlekatan mulut yang lebih baik pada waktu menyusui (Sujiyatini,dkk, 2015).

2. Manfaat Untuk ibu

Pelepasan plasenta yang lebih cepat akan mengurangi resiko terjadinya pendarahan. Asi eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Wulandari, 2018). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai sekitar usia 6 bulan. Selama itu bayi diharapkan tidak mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu, dan air putih (Heryani, 2016).

Upaya Memperbanyak ASI

Cara yang terbaik untuk menjamin pengeluaran ASI adalah dengan mengusahakan agar setiap kali menyusui payudara benar-benar telah menjadi kosong. Hal itu menyebabkan pengosongan payudara yang akan merangsang kelenjar payudara untuk memproduksi ASI. Selama menyusui eksklusif ibu harus mendapat 700 kalori pada 0-4 bulan pertama, 500 kalori pada 6 bulan berikutnya, dan ditahun kedua sebanyak 400 kalori. (Sutanto, 2018).

Upaya untuk memperbanyak ASI :

a. Pada minggu pertama, harus lebih sering menyusui guna merangsang produksi ASI. Tingkatkan frekuensi menyusui/memompa/memeras ASI. Jika anak belum mau menyusui karena masih kenyang, lalu perahlah/pompalah ASI. Produksi ASI prinsipnya *based on demand*. Jika makin sering diminta (disusui/diperas/dipompa), maka makin banyak ASI yang diproduksi.

- b. Motivasi untuk pemberian ASI sedini mungkin yaitu 30 menit segera setelah bayi lahir.
- c. Membina ikatan batin antara ibu dan bayi dengan cara membiarkan bayi bersama ibunya segera setelah bayi dilahirkan.
- d. Bidan mengajari cara perawatan payudara.
- e. Berikan bayi, kedua payudara setiap kali menyusui.
- f. Biarkan bayi menghisap lama pada tiap payudara.
- g. Jangan terburu-buru memberi susu formula sebagai tambahan.
- h. Ibu dianjurkan untuk minum banyak baik berupa susu maupun air putih (8-10 gelas/hari) atau 1 liter susu perhari untuk meningkatkan kualitas ASI.
- i. Bila jumlah ASI masih tidak cukup dapat mencoba untuk menggunakan tablet moloco B12 atau obat lain sesuai petunjuk dokter. Tablet itu difungsikan demi menambah produksi ASI. Pucuk daun katuk dan sayuran asin membuat air susu lebih banyak keluar.
- j. Menghindari makanan yang menimbulkan kembung (ubi, singkong, kol, sawi, dan daun bawang), makanan yang merangsang (cabe, merica, jahe, kopi, alcohol), makanan yang mengandung banyak gula dan lemak.
- k. Ibu harus dalam keadaan relaks. Kondisi psikologis ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI eksklusif (Sutanto, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan desain penelitian *retrospektif*. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusu dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Sonomartani Tahun 2022

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 6 -12 bulan yang berjumlah 40 ibu dari data posyandu di Puskesmas Sonomartani tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yaitu seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 6 -12 bulan sebanyak 35 orang.

1. Kriteria Inklusi
 - Ibu yang memiliki bayi pada usia 6 sampai 12 bulan.
 - Ibu yang melahirkan secara normal atau sesar
2. Kriteria Eksklusi
 - Ibu yang memiliki kondisi yang tidak memungkinkan untuk melakukan IMD (HIV, sifilis, gangguan Hemodinamik).

- Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.

Dari hasil penarikan sampel ditetapkan responden penelitian berjumlah 35 ibu yang memiliki bayi umur 6-12 bulan. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*, pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti, jumlah sampel yang diteliti 35 ibu yang memiliki bayi yang berumur 6-12 bulan. Data Primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari responden melalui wawancara dan questioner berdasarkan definisi operasional variable dengan langsung mengunjungi ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dan melakukan persetujuan ibu menjadi responden di Puskesmas Sonomartani tahun 2022. Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sonomartani tahun 2022 .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1

Distribusi frekuensi inisiasi menyusui dini (IMD)

No	Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1.	Tidak melakukan IMD	13	37,1
2.	Melakukan IMD	22	62,9
Total		35	100

Berdasarkan data pada tabel 4.1 dapat diketahui dari 35 responden (100%) bahwa mayoritas yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebanyak 22 responden (62,9%), dan minoritas tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebanyak 13 responden (37,1%).

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi ASI Eksklusif

No	ASI Eksklusif	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1.	Tidak memberikan ASI eksklusif	9	25,7
2.	Memberikan ASI eksklusif	26	74,3
Total		35	100

Berdasarkan data pada tabel 4.2 dapat diketahui dari 35 responden (100%) bahwa mayoritas yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 26 responden (74,3%) dan minoritas yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 9 responden (25,7%).

Tabel 4.3

Analisa Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Pemberian ASI eksklusif tahun 2019

No	ASI Eksklusif				Kategori		p-value
	Memberikan ASI Eksklusif		Tidak Memberikan ASI Eksklusif		Total		
	F	%	F	%	F	%	
1. Tidak melakukan IMD	5	38,5	8	61,5	13	37,1	
2. Melakukan IMD	21	95,5	1	4,5	22	62,9	
Total	26	25,7	9	74,3	35	100	0,000

Berdasarkan data pada tabel 4.3 dapat diketahui yang tidak melakukan IMD tapi memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 responden (38,5%) dan yang tidak melakukan IMD tapi tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 8 responden (61,5%). Melakukan IMD dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 21 responden (95,5%). Hasil uji statistik uji *chi square* di peroleh nilai p value = 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan inisiasi menyusu dini (IMD) dengan pemberian ASI eksklusif yang signifikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian “Hubungan inisiasi menyusu dini (IMD) dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Sonomartani Tahun 2022” dengan jumlah 35 responden dan pengolahan data yang telah dilakukan dengan menggunakan SPSS maka dapat disimpulkan bahwa nilai uji *chi square* $p < 0,05$ artinya Ho ditolak dan Ha diterima :

- a. Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebanyak 22 responden (62,9%).
- b. Berdasarkan hasil penelitian mayoritas yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 26 responden (74,3%).
- c. Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan Melakukan IMD dengan memberikan ASI eksklusif Hasil uji statistik diperoleh nilai uji *chi square* ($p < 0,05$) dengan nilai 0,000.

Saran

Bagi Institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi baru guna meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan bagi mahasiswa STIKes Mitra Husada Medan. Penulis berharap bahwa penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan dokumentasi dan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya di perpustakaan STIKes Mitra Husada Medan tentang hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif.

Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan bagi pembaca dan peneliti selanjutnya tentang pentingnya pelaksanaan IMD dan manfaat ASI eksklusif sehingga bisa sebagai dasar pertimbangan dalam melakukan penelitian kebidanan tentang hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif.

Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif terutama pada ibu yang mempunyai bayi, untuk pertumbuhan dan perkembangan bayinya. Dan senantiasa memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan pada bayinya tanpa memberikan makanan tambahan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang terlibat langsung dalam penelitian ini maupun pihak-pihak lain yang terlibat secara tidak langsung. Terima kasih yang tidak terhingga kepada Ketua STIKes Mitra Husada Medan yang telah memfasilitasi Peneliti dalam melakukan penelitian dan juga mohon maaf atas semua khilaf dan kesalahan

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, A. Alim, A. Sari, N. (2016). *Pemberian Inisiasi Menyusu Dini Pada Bayi Baru Lahir*. Jurnal Kesehatan Manarang Volume 2 Nomor 2, Desember 2016. <http://ejournal.poltekkesmamaju.ac.id/index.php/jkm/article/view/31/0> diakses 15 Desember 2016.
- (AIMI) 2017. *Asosiasi ibu menyusui Indonesia*. <https://aimi-asi.org>. layanan kesehatan, diakses pada 16 januari 2017.
- Fatmawati 2016. *Hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di puskesmas tegalrejo Yogyakarta*, diakses 27 agustus 2016.
- Heryani reni. *Asuhan kebidanan ibu masa nifas dan menyusui*. DKI Jakarta : CV Trans Info Media; 2016.

- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2016. *Dampak Dari Tidak Menyusui di Indonesia* diunduh dari: [http://www.idai.or.id/artikel/klinik/dampak/dari-tidak menyusui pada tanggal 18 februari 2017](http://www.idai.or.id/artikel/klinik/dampak/dari-tidak-menysui-pada-tanggal-18-februari-2017).
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mahmood, I, Jamal, M, 2014. Effect of mother-infant skin-to-skin contact on breastfeeding status: A randomized controlled trial. *Journal of the college of physicians and surgeons Pakistan*, 21(10), 601-605.
- Notoatmodjo. (2012). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novita, M dan Nurhenti. (2016). Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kemampuan Motorik Kasar Bayi 6-24 Bulan. *Jurnal Mahasiswa teknologi kebidanan*. <http://ejournal.unesa.ac.id/article/18008/19/article.pdf>, diakses 5 Desember 2016.
- Nugroho taufan, Dkk. *Buku ajar asuhan kebidanan 3 nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
- Profil kesehatan Sumatera utara 2016. *Profil kesehatan provinsi Sumatera utara*. [Http://www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). Diakses: tanggal 18 Maret 2019.
- Profil dinas kesehatan kota medan 2017. *Profil dinas kesehatan kota medan 2017*. [Http://www.dinkes.go.id](http://www.dinkes.go.id). Diakses: tanggal 18 Maret 2018.
- Riyanto, A. (2018). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sujiyatini, dkk (2015). *Asuhan Kebidanan II (Persalinan)*. Yogyakarta : rohima press.
- Sugiyono, (2018) *Metode Penelitian Kuantitatif*. R & D Bandung, Alfabeta CV.
- Susanti, E dan Armi, Y. (2014). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di Bidan Praktek Swasta Paulina Bukittinggi 2014. *Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*, Vol 5 No 2 Juli 2014 http://http://www.e-jurnal.com/2016/12/analisis-faktor-faktor-yang_14.html, diakses 15 Desember 2016 Tamimi,
- Sutanto vita . *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Yogyakarta: PT . Pustaka Baru; 2018.
- UNICEF. 2016. ASI Eksklusif, ASI Tanpa Tambahan Apapun. https://www.unicef.org/indonesia/id/reallives_19398.html, diakses 9 Desember 2016.
- WHO. 2016. *Infant and Child Feeding*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/>. Diakses 2 Mei 2017.
- WHO. 2017. *SDG 3: Ensure Healthy Lives and Promote Wellbeing for All at All Ages*. <http://www.who.int/sdg/targets/en/>. Diakses 2 Mei 2017.
- Wulandari setyo, sri handayani. *Asuhan kebidanan ibu masa nifas* . Yogyakarta: KDT; 2018