

HUBUNGAN ANTARA INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DAN RIWAYAT ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI KABUPATEN SLEMAN

Baarizah Febriana Badri¹, Eka Nurhayati², Arini Hardianti³

INTISARI

Latar Belakang : ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Salah satu keberhasilan ASI Eksklusif dengan cara melakukan IMD karena alternatif ini terbaik untuk mencegah pemberian makanan/minuman prelaktat. Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman yang telah mendapatkan ASI Eksklusif sampai 6 bulan dari tahun 2016 sebesar 71,31% dan mengalami peningkatan di Tahun 2017 sebesar 72,15%. Sedangkan IMD dari tahun 2016 dalam satu jam atau lebih setelah melahirkan sebesar 90,95% dan mengalami peningkatan di Tahun 2017 sebesar 91,74%.

Tujuan : Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara IMD dengan riwayat ASI Eksklusif pada ibu bekerja di perusahaan wilayah Kabupaten Sleman.

Metode : Penelitian ini adalah deskriptif analitik kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* dan populasi sama dengan sampel, jumlah sampel yaitu 126 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data secara langsung menggunakan kuesioner. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan analisa data menggunakan *Uji Chi Square*.

Hasil : Tidak terdapat hubungan antara IMD dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di wilayah Kabupaten Sleman (OR= 1,164, 95% CI: 0,419-3,239)

Simpulan : Tidak adanya hubungan yang bermakna antara IMD terhadap riwayat pemberian ASI

Kata Kunci : Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif, Ibu Bekerja

¹Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Bidan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³Dosen Gizi Universitas Alma Ata Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN EARLY BREASTFEEDING OF
INITIATION AND EXCLUSIVE BREASTFEEDING ON WORKING
MOTHERS IN SLEMAN VENTURE

Baarizah Febriana Badri¹, Eka Nurhayati², Arini Hardianti³

ABSTRACT

Background : Exclusive breastfeeding is breastfeeding as early as possible after delivery, given without schedule and not given other food, even if only water, until the baby is 6 months old. One of the successes exclusive of breastfeeding is early breastfeeding of initiation because this best is alternative for preventing prelactate food / drink. Based on preliminary studies at the Sleman District Health Office which has received exclusive of breastfeeding on 6 months from 2016 amounting to 71.31% and experiencing an increase in 2017 of 72.15%. Whereas early breastfeeding of initiation from 2016 in one hour or more after giving birth was 90.95% and experienced an increase in 2017 of 91.74%.

Objective : The purpose of the study was to determine the relationship between IMD and exclusive history of breastfeeding in working mothers in Sleman Regency.

Method : This study is a quantitative descriptive analytic with cross sectional design and the population is the same as the sample, the number of samples is 126 people who meet the inclusion criteria. Collecting data directly using a questionnaire. The sampling technique uses total sampling with data analysis using Chi Square Test.

Results : There is no relationship between early breastfeeding and a exclusive breastfeeding for working mothers in Sleman Regency (OR= 1,164, 95% CI: 0,419-3,239)

Conclusion : There was no significant relationship between early breastfeeding and exclusive breastfeeding

Keywords : Early Breastfeeding of Initiation, Exclusive Breastfeeding, Working Mothers

¹*Student of University Alma Ata Yogyakarta*

²*Lecturer Midwifery of Universitas Alma Ata Yogyakarta*

³*Lecturer in Nutrition Departement of Universitas Alma Ata Yogyakarta*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia semakin menurun dalam waktu 10 tahun terakhir, yakni pada angka 32 dari 1000 kelahiran hidup. Salah satu upaya untuk mengurangi angka kematian bayi dengan meningkatkan penggunaan ASI secara Eksklusif (1). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan (2).

Data profil kesehatan tahun 2013, di Indonesia prosentasi bayi yang mendapat ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan sebesar 54,3% hal ini masih jauh dari target pemerintah yaitu sebesar 80% (3). Sementara itu, pada data profil kesehatan tahun 2013 cakupan ASI Eksklusif di DI Yogyakarta sebesar 51,65%, Bantul sebesar 62,05%, KulonProgo sebesar 70,38%, Gunungkidul sebesar 56,46% dan berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman yang telah mendapatkan ASI Eksklusif sampai 6 bulan dari tahun 2016 sebesar 71,31% dan mengalami peningkatan di tahun 2017 sebesar 72,15% hal ini masih tergolong jauh dari target pemerintah kabupaten Sleman sebesar 81% (4).

IMD adalah permulaan kegiatan menyusui dalam satu jam pertama setelah bayi lahir, dimana bayi dibiarkan kontak kulit dengan kulit ibunya selama satu jam setelah lahir. Kemudian bayi merangkak mencari

payudara ibu dan menemukan puting susu ibu (5) Upaya pemerintah mendukung program IMD dan pemberian ASI Eksklusif sudah berjalan dengan baik selama 8 tahun yang dilaksanakan oleh lintas sektor secara rutin, dimana programnya adalah membuat kebijakan tertulis mengenai IMD dan pemberian ASI Eksklusif sesuai dengan peraturan Bupati Sleman no 38 tahun 2015 (6)

Program pemerintah mengenai ASI Eksklusif diberikan setelah bayi dilahirkan hingga usia 6 bulan tanpa makanan/minuman lain (susu formula, sari buah, madu, air teh, air putih dan makanan padat). Ibu yang tidak bisa memberikan ASI secara Eksklusif kepada anaknya, diperbolehkan meminta pendonor ASI dengan kondisi pendonor ASI dalam keadaan sehat (6).

Berdasarkan penelitian Riyadi, etc (7) Bahwa ada 4 ibu yang ASI Eksklusif (30,8%) tetapi tidak melaksanakan IMD. Selain itu ada juga 8 ibu yang tidak ASI Eksklusif (4,9%) tetapi ibu melaksanakan IMD. Data hasil pemantauan status gizi (PSG) di Indonesia tahun 2016, prosentasi bayi baru lahir yang mendapat IMD dalam satu jam setelah lahir sebesar 9,2%. Sementara itu, cakupan IMD di DI Yogyakarta dalam satu jam setelah lahir sebesar 9,2% (8) dan berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman yang telah mendapatkan IMD dari tahun 2016 dalam satu jam setelah melahirkan sebesar 90,95% dan mengalami peningkatan di tahun 2017 sebesar 91,74% sudah memenuhi target Kabupaten Sleman 82% (4)

Pada UU nomor 33 tahun 2012 menjelaskan bahwa tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan wajib menempatkan ibu dan bayi dalam 1 ruangan/rawat gabung tanpa ada indikasi medis untuk mempermudah pemberian ASI Eksklusif. Salah satu keberhasilan ASI Eksklusif dengan cara melakukan IMD, dimana dapat mencegah ibu tidak memberikan makanan/minuman prelaktal. Selain itu, ibu yang IMD mempunyai peluang 8x lebih berhasil ASI secara Eksklusif selama 6 bulan (9)(10)

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ibu yang sedang bekerja yaitu waktu yang kurang, kelelahan bekerja juga menuntut ibu untuk beristirahat dan bayinya menuntut untuk segera disusui. Selain itu, masa cuti hamil dan melahirkan yang singkat sehingga saat periode pemberian ASI Eksklusif belum berakhir ibu sudah harus bekerja dan adanya kendala pada payudara ibu seperti puting susu tenggelam, bendungan ASI, ASI tidak lancar dan puting susu lecet(11)

Menurut penelitian Mia Erviana (7) dengan judul “Hubungan antara IMD dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di Perusahaan Wilayah Kabupaten Bantul” tahun 2017 membuktikan bahwa IMD dalam satu jam setelah melahirkan berhubungan signifikan dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Kabupaten Bantul (OR = 3,167, 95% CI : 1,085-9,239) artinya ibu yang melaksanakan IMD pada 1 jam setelah melahirkan berpeluang 3,167 lebih besar untuk dapat memberikan ASI secara Eksklusif kepada anaknya (12). Dilihat dari cakupan IMD sebesar

10,1% dan cakupan ASI Eksklusif sebesar 22,2% di Kabupaten Bantul jika dibandingkan dengan Kabupaten Sleman masih sama dan jauh dari target pemerintah yaitu 80%, belum ada penelitian mengenai IMD dan ASI Eksklusif pada ibu bekerja di perusahaan Kabupaten Sleman dan proporsi orang yang bekerja dibandingkan dengan usia produktif di Kabupaten Sleman tergolong lebih tinggi 75% dengan kabupaten lain. Kabupaten Bantul sejumlah 68%, Kota Yogyakarta sejumlah 68%, Kabupaten Kulon Progo sejumlah 24% dan Kabupaten Gunung Kidul sejumlah 10% sehingga peneliti tertarik ingin melakukan penelitian kembali dengan judul serupa. Oleh karena itu, dari latar belakang masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Antara IMD Dengan Riwayat ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di perusahaan wilayah Kabupaten Sleman”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara IMD dengan riwayat ASI Eksklusif pada ibu bekerja di perusahaan wilayah Kabupaten Sleman?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara IMD dengan riwayat ASI Eksklusif pada ibu bekerja di perusahaan wilayah Kabupaten Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui cakupan IMD pada ibu bekerja di perusahaan wilayah Kabupaten Sleman.
- b. Mengetahui cakupan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di perusahaan wilayah Kabupaten Sleman.
- c. Mengetahui proporsi ibu bekerja di perusahaan wilayah Kabupaten Sleman yang melakukan IMD dan kemudian memberikan ASI Eksklusif

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan dan menambah dapat menambah wawasan informasi mengenai hubungan antara IMD dengan riwayat ASI Eksklusif pada ibu bekerja di perusahaan wilayah Kabupaten Sleman

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Dinas Kesehatan Sleman

Penelitian ini diharapkan menjadi informasi mengenai hubungan antara IMD dengan riwayat ASI Eksklusif pada ibu bekerja dan dapat dijadikan bahan masukan yang bermanfaat bagi dinas kesehatan Kabupaten Sleman dalam proses membuat program kesehatan

b. Bagi Perusahaan

Menjadi bahan masukan untuk memberikan informasi dan pengetahuan kepada ibu khususnya pada ibu yang sedang bekerja pada perusahaan tersebut mengenai pentingnya IMD pada awal pemberian ASI Eksklusif kepada bayi

c. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan ilmu peneliti serta sebagai sarana dalam penerapan ilmu yang diperoleh selama proses pembelajaran dan peneliti mampu mengembangkan potensi diri dalam penelitian-penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No | Nama Penelitian Judul dan Tahun | Hasil | Persamaan | Perbedaan |
|----|--|---|---|---|
| 1 | Hubungan IMD dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta tahun 2015 (13) | Terdapat hubungan IMD dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi Usia 6-12 bulan dengan nilai r sebesar 0,456 dengan nilai signifikansi sebesar 0,005 | variabel independen: IMD variabel dependen: ASI pemberian Eksklusif Desain penelitian: <i>cross sectional</i> | Sebelum : lokasi di Wilayah kerja Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta tahun 2015 Sekarang : lokasi di perusahaan Kabupaten Sleman |
| 2 | Hubungan IMD dengan perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas TegalRejo Yogyakarta tahun 2014 (14) | Terdapat hubungan IMD dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi Umur 6-12 bulan dengan nilai r sebesar 0,465 dengan nilai signifikansi sebesar 0,002 | variabel independen: IMD variabel dependen: perilaku ASI Eksklusif Desain penelitian yaitu <i>cross sectional</i> | Metode : deskriptif retropektif Sebelum : lokasi di Wilayah kerja Puskesmas TegalRejo Yogyakarta tahun 2014 Sekarang : lokasi di perusahaan |

| Kabupaten Sleman | | | | | | |
|------------------|--|--|---|--|---|--|
| 3 | Hubungan antara IMD dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di Kabupaten Sleman (12) | Terdapat hubungan IMD pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja dengan nilai OR 3,167 (ibu yang melaksanakan IMD pada 1 jam setelah melahirkan berpeluang 3,167 lebih besar untuk dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya) dengan nilai signifikansi sebesar 0,028 | Hubungan dengan IMD pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja dengan nilai 3,167 (ibu yang melaksanakan IMD pada 1 jam setelah melahirkan berpeluang 3,167 lebih besar untuk dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya) dengan nilai signifikansi sebesar 0,028 | Variabel Independen: IMD Variabel dependen: ASI Eksklusif Subjek penelitian: Ibu bekerja mempunyai bayi usia >6-12 bulan Desain penelitian: <i>cross sectional</i> Teknik pengambilan sampel: <i>random sampling</i> | Independen: Sebelum : lokasi di perusahaan wilayah Kabupaten Bantul Sekarang : lokasi di perusahaan wilayah Kabupaten Sleman | |
| 5 | Factors associated with exclusive breastfeeding practices among mothers in Dubti | Hasil penelitian menunjukkan bahwa inisiasi menyusui dini dalam 1 jam setelah bayi lahir (OR = 5,46; | penelitian bahwa inisiasi menyusui dini dalam 1 jam setelah bayi lahir (OR = 5,46; | Desain penelitian : <i>cross sectional</i> | Variabel independen : faktor-faktor yang mempengaruhi ASI Eksklusif Variabel dependen : | |

| | | |
|---|---|---|
| <p>Town, Afar Regional State, Northeast Ethiopia : a community based cross-sectional study (15)</p> | <p>95% CI 1,93-15,41) usia bayi <2 bulan (OR = 7,03; 95% CI 2,16-22,88), ibu rumah tangga (OR = 4,81; 95% CI 2,3-10,06), ibu yang menerima konseling (OR = 3,88; 95% CI 1,88-7,99) adalah prediktor positif dari ASI Eksklusif</p> | <p>ASI Eksklusif dalam 24 jam sebelum survei dilakukan Lokasi : Dubti Town, Afar Regional State, Northeast Ethiopia</p> |
|---|---|---|

DAFTAR PUSTAKA

1. Santi MY. Upaya Peningkatan Cakupan Asi Eksklusif Dan Inisiasi Menyusu Dini (Imd. *Skripsi Prodi Kebidanan Poltekkes Yogyakarta*. 2017;9(01):69. doi:10.20884/1.ki.2017.9.01.230
2. Eni R AP. *Kapita Selekta ASI Dan Menyusui*. (Medika N, ed.). Yogyakarta; 2010.
3. Kemenkes. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Kementeria. Jakarta; 2018. doi:10.1111/evo.12990
4. Dinkes S. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2018. *Profil Kesehatan Sleman*. 2018. <https://dinkes.slemankab.go.id/profil-kesehatan.html>.
5. R.utami. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. (Pustaka Bunda, ed.). Jakarta; 2010.
6. Purnomo S. Peraturan Bupati Sleman No 38 Tahun 2015. *J Appl Microbiol*. 2015;119(3):859{\textendash}867. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/39148>.
7. Riyadi R, Wardiyah A, Lampung P. Hubungan Pelaksanaan IMD dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung. *J Kesehatan Logistik*. 2014;8(4):174-177. [http://ejurnal.malahayati.ac.id/index.php?journal=hlstk&page=article&op=view&path\[\]=923](http://ejurnal.malahayati.ac.id/index.php?journal=hlstk&page=article&op=view&path[]=923).
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Kementeria. Jakarta; 2017. depkes.go.id/.../01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html.
9. Presiden Republik Indonesia. UU No 36 Tentang kesehatan. *Aturan Bupati tahun 2015*. 2009. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
10. Mohamad S, Umboh a JMRJML. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Oleh Bidan di Rumah Sakit Prof . Dr . Aloe Saboe Kota Gorontalo Factors Correlated to the Implementation Early Initiation of Breastfeeding of the Midwife in the Hospital Prof Dr Aloe. *Artikkel Penelit Progr Pasca Sarj Univ Sam Ratulangi Manad*. 2015;5(2a). doi:10.1093/tropej/fmt063
11. Ayutifanie D, Ratnawati LY, Herawati YT. Hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara dengan Bayi Usia > 6-12 Bulan (The Correlation between Early Initiation of Breast-feeding (IMD) with Exclusive Breastfeeding in the Primiparous Moth. *Artik Ilm Has Penelit Mhs*. 2015;(IMD). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/download/23051/22747>.
12. Erviana M. Hubungan antara IMD dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif pada Ibu bekerja di Perusahaan Wilayah Kabupaten Bantul. *SKripsi Alma Ata Yogyakarta*. 2016;(Imd):45-46.
13. Aulia MJ. Hubungan IMD Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Mlati Ii Sleman Yogyakarta Tahun 2015. *Skripsi Progr Stud DIV Kebidanan STIKES Aisyiyah Yogyakarta*. 2015:1-9. [digilib.unisayogya.ac.id/604/1/Meisya Jasmine Aulia_201410104087](http://digilib.unisayogya.ac.id/604/1/Meisya_Jasmine_Aulia_201410104087).

14. Sari KN. Hubungan IMD dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas TegalRejo Yogyakarta 2015. *Br J Psychiatry*. 2014;205(01):76-77. doi:10.1192/bjp.205.1.76a
15. Liben ML, Gemechu YB, Adugnew M, et al. Factors associated with exclusive breastfeeding practices among mothers in dubti town, afar regional state, northeast Ethiopia: A community based cross-sectional study. *Int Breastfeed J*. 2016;11(1):1-6. doi:10.1186/s13006-016-0064-y
16. Roesli U. *Mengenal ASI Eksklusif*. Pustaka Pe. (Sudaro IY, ed.). Jakarta; 2009.
17. Paramashanti BA, Hadi H, Gunawan IMA. Pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan stunting pada anak usia 6–23 bulan di Indonesia. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet)*. 2016;3(3):162. doi:10.21927/ijnd.2015.3(3).162-174
18. Aziezah N, Adriani M. Perbedaan Tngkat Konsumsi dan Status Gizi Antara Bayi Dengan Pemberian Asi Eksklusif dan Non Asi Aksklusif. *Media Gizi Indones*. 2013;9(1):78-83. journal.unair.ac.id/filerPDF/mgi2e27485226full.pdf .
19. Widuri H. *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Pustaka ba. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2013.
20. Maryunani A. *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. CV Trans I. (M@aftuhin A, ed.). Jakarta; 2015.
21. Khusumah AA. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu pada Pemberian ASI Eksklusif. *Skripsi Fak Ilmu Kesehat*. 2016. repository.ump.ac.id/2115/1/TUOSO COVER.pdf.
22. Hartini S. Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan asi eksklusif pada bayi umur 6 – 12 bulan di puskesmas kasihan ii yogyakarta. *Skripsi Progr Stud DIV Kebidanan STIKES Aisyiyah Yogyakarta*. 2014. digilib.unisayogya.ac.id/1249/ .
23. Kristanti D. Pengetahuan dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini, Pemberian ASI Eksklusif serta Status Gizi Batita di Perdesaan dan Perkotaan. *Gizi masyarakat, Institut Pertan Bogor*. 2011. <https://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/53465>.
24. Juliastuti R. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Status Pekerjaan Ibu dan Pelaksanaan IMD dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Tesis Progr Pasca Sarj Univ Sebel Maret Surakarta*. 2011:1-87. <https://eprints.uns.ac.id/5255/>.
25. Rosyid ZN, Sumarmi S. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan IMD Dengan Praktik ASI Eksklusif The Relationship Between Mother ' s Knowledge and Early Breastfeeding Initiation With Exclusive Breast-Feeding Practices. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet)*. 2017:406-414. doi:10.20473/amnt.v1.i4.2017.406-414
26. Hidayat dan Mudfilah. Inisiasi Menyusu Dini. *J Kesehat Masy*. 2009;(IMD). repository.unimus.ac.id/615/3/BAB II.pdf.
27. Anggraeni IA, Nurdianti DS, Padmawati RS. Keberhasilan ibu bekerja memberikan ASI eksklusif. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet)*. 2016;3(2):69-76. doi:10.21927/ijnd.2015.3(2).69-76

28. Hidayati H. Hubungan Sosial Budaya dengan Keberhasilan Pemberian ASI eksklusif pada Ibu Menyusui di Posyandu Wilayah Desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta. *Skripsi Sekol Tinggi Ilmu Kesehat 'Aisyiyah Yogyakarta*. 2013.
29. Susanto J, Ode AA, Suriani C. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Antenatal Care (Anc) Kunjungan 1 – Kunjungan 4 (K1 – K4) Pada Ibu Hamil Di Rsd Kota Kendari Tahun 2016. *SKripsi Fak Kesehat Masy Univ Halu Oleo*. 2016;4:4. <https://www.neliti.com/id/publications/183918/faktor-yang-berhubungan-dengan-pemeriksaan-antenatal-care-anc-kunjungan-1-kunjungan>.
30. Kesehatan K. InfoDatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI “Situasi dan Analisis ASI Eksklusif.” 2014:1-6. www.pusdatin.kemkes.go.id/folder/...publikasi-pusdatin-info-datin.html.
31. Diana Nur Afifah. Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. *Tesis Progr Pasca Sarj Univ Diponegoro Semarang*. 2008;(5):6-9. http://eprints.undip.ac.id/1034/1/ARTIKEL_ASI.pdf.
32. Norhana A, Arifin S, Yulidasari F. Hubungan Tempat Persalinan Dan Jenis Penolong Persalinan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Martapura. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2016;3(2):51-58. <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/view/2750>.
33. Surya Mustika Sari, Titiek Idayanti VV. Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pelaksanaan IMD. *J Keperawatan dan Kebidanan*. 2008:143-144. <https://jurnalonline.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jkk/article/view/111>.
34. Ramadani M. DUKUNGAN KELUARGA SEBAGAI FAKTOR DOMINAN KEBERHASILAN MENYUSUI EKSKLUSIF Family ' s Support as the Dominant Factor of Exclusive Breastfeeding. *Skripsi Kesehat Masy Univ Andalas*. 2015:34-41. journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/1580 .
35. Maryunani A. *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. CV Trans I. Jakarta; 2015.
36. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Menkes mengajak seluruh fasilitas kesehatan terapkan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui. *J Kementeri Kesehat Republik Indones*. 2018:9-10. www.depkes.go.id.
37. Sari DK, Lestari P, Sulistyawati N. Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif Antara Ibu Rumah Tangga dengan Ibu yang Bekerja di Luar Rumah di BPS Umu Hani Bantul Tahun 2011. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2016;2(1):17-20. doi:10.21927/jnki.2014.2(1).17-20
38. Siti Adawiyah. Hubungan Metode Persalinan dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Melahirkan di RSUD Wates Kulon Progo. *Skripsi Keperawatan STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*. 2016:31-48. repository.unjaya.ac.id/2599/ .
39. Ratuliu M. *Buku Pintar ASI Dan Menyusui*. Mizan Medi. Bandung; 2018.
40. Fitra Sukrita, Gita Tiara WS. *A to Z ASI Dan Menyusui*. Pustaka Bu. Jakarta; 2017.

41. Free D, Perilaku D, Air B, Sembarangan B. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. 2008:57-61.
42. Alzaheb RA. Factors associated with the initiation of breastfeeding within the first 48 hours of life in Tabuk , Saudi Arabia. *Int Breastfeed J*. 2016;1-6. doi:10.1186/s13006-016-0079-4
43. Wahyuningsih. Hubungan Pengetahuan Ibu Bersalin tentang Inisiasi menyusui Dini dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini di Bidan Praktek Swasta Benis Jayanto Ceper Klaten. *J Klin Kesehat*. 2012;3(1). <http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk4/search/results>(diakses 18 Juli 2018).
44. Machfoeds Ircham. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif)*. (Fitramaya, ed.). Yogyakarta; 2017.
45. Eva Imania Eliasa. “Biliotherapy AS A Method Of Meaningful Treatment Bibliotherapy Sebagai Sebuah Metode Tindakan yang Bermakna.” *J Penelit Pendidik*. 2012:7-8.
46. Sugiyono. *Metodologi Penelitian*. (Alfabeta, ed.). Bandung; 2013.
47. Ig. Dodiet Aditya. Metodologi Research Variabel Penelitian & Definisi Operasional. *J Prodi D II Kebidana Poltekes Surakarta*. 2009. <https://id.scribd.com/doc/40630381/DEFINISI-OPERASIONAL-VARIABEL> .
48. Meivy Dwi Putri. Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Tempat Persalinan Tahun 2016. *J Kesehat Masy*. 2016;4(April):55-67. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/11926/11580>.
49. Donald arie, Jacobs cheser, Sorensen chris RA. Journal Introduction to Research in Education. In: *Wadsworth Cengage Learning*. ; 2008:0-4. www.modares.ac.ir/uploads/Agr.Oth.Lib.12.pdf .
50. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. (Alfabeta, ed.). Bandung; 2009.
51. I Ketut Swariana. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. CV Andi Of. (Monica Bendatu, ed.). Yogyakarta; 2015.
52. Sutrisno AH. Ketersediaan Ruang Menyusui terhadap ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Sleman Yogyakarta. *Naskah Publ DIV Kebidanan Stikes Aisyiyah Yogyakarta*. 2015.
53. Wattimena I, Werdani YDW, Novita BD, Dewi DAL. Manajemen Laktasi dan Kesejahteraan Ibu Menyusui. *J Psikol*. 2015;42(3):231-242. <https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/viewFile/9911/8454>.
54. Mawaddah S. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi. *J Info Kesehat*. 2018;16(2). <http://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/infokes/article/download/185/178/>.
55. Rismaina Putri, Nikmatun Hasanah A. HUBUNGAN JENIS PERSALINAN TERHADAP KEBERHASILAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DI RSUD BANGIL KABUPATEN PASURUAN. *Maj Kesehat*. 2017;4(4):183-192. <https://majalahfk.ub.ac.id/index.php/mkfkub/article/view/151/125>.

56. Agustivina R. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Kelurahan Cempaka Putih Ciputat Timur. 2015;(Imd):108. [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/28999/1/REVI AGUSVINA-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/28999/1/REVI%20AGUSVINA-FKIK.pdf).
57. Sutrisno AH. Ketersediaan Ruang Menyusui terhadap ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Sleman Yogyakarta. *Naskah Publ DIV Kebidanan Stikes Aisyiyah Yogyakarta*. 2015.
58. Zulala NN. Gambaran Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Di Rumah Sakit ‘Aisyiyah Muntilan. *Jurnal Kebidanan*. 2018 : Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta. http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/
59. Septiani Hanulan. Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2017: Stikes Aisyiyah Yogyakarta. <http://ejournal.stikesaisyiyah.ac.id/index.php/jikaHambarrukmi> Herning. Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif Bagi Pekerja Perempuan di Indonesia. *Jurnal IAIN Pekalongan*. 2016 : IAIN Pekalongan. <http://e-journal.stain-pekalongan.ac.id/index.php/Muwazah>
60. Trisanti Ika. Praktik Pemberian ASI Eksklusif Pada Karyawan Pabrik Rokok di Wilayah Kabupaten Kudus. *Jurnal Stikes Muhammadiyah Kudus*. 2017 : Stikes Muhammadiyah Kudus. <http://ikatristanti@stikesmuhkudus.ac.id>
61. Adiesti Ferilia. Dukungan Keluarga dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada Ibu Post Partum di BPS Sri Sulamiasti, SST Desa Wonoayu Pilang Kenceng Madiun. 2016 : Poltekkes Majapahit Mojokerto. <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/1475-3030-1-SM.pdf>