



Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Usia 7 – 24 Bulan

Ade Rahayu Prihartini

Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada – Kota Cirebon

Email: nenkdiva@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menekan angka kematian ibu (AKB) adalah dengan sesegera mungkin memberi kolostrum yang ada dalam Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi baru lahir yang berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh neonatal. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan pelaksanaan inisiasi menyusu dini dengan pemberian ASI eksklusif pada anak usia 7-24 bulan di RW 02 Kelurahan Pagongan, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal. **Metode:** Penelitian ini termasuk dalam penelitian analitik observasional dengan desain studi *cross sectional* untuk menganalisis hubungan antara inisiasi menyusu dini dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada anak usia 7-24 bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia 7-24 bulan di RW 02, Kelurahan Pagongan, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal tahun. **Hasil Penelitian:** Berdasarkan Uji *Pearson Chi-Square*, didapatkan $P = 0.839$ dengan CI 95%. $P \geq \alpha$ yaitu $0.839 \geq 0.05$ sehingga H_0 diterima. Berarti tidak terdapat hubungan pelaksanaan IMD dengan pemberian ASI eksklusif pada anak usia 7-24 bulan di RW 02 kelurahan Pagongan, kecamatan Dukuhturi, kabupaten Tegal. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa keputusan untuk memberikan ASI eksklusif tidak dipengaruhi oleh IMD.

Kata Kunci

Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif.

ABSTRACT

One effort that can be done to suppress the IMR itself is to give colostrum as soon as possible in breastfeeding to newborns that are useful for increasing neonatal immunity (Soetjningsih, 1997). This study aims to determine the relationship between the implementation of early breastfeeding initiation with exclusive breastfeeding in children aged 7-24 months RW 02 Pagongan, Dukuhturi sub-district, Tegal district. This study was included in an observational analytic study with a cross sectional study design to analyze the relationship between early breastfeeding initiation and exclusively breastfeeding in children aged 7-24 months. The population in this study were all children aged 7-24 months in RW 02, Pagongan, Dukuhturi sub-district, Tegal district. Based on the Pearson Chi-Square Test, $P = 0.839$ was obtained with 95% CI. $P \geq \alpha$ is $0.839 \geq 0.05$ so that H_0 is accepted. Means there is no relationship between the implementation of IMD with exclusive breastfeeding for children aged 7-24 months in RW 02, Pagongan, Dukuhturi sub-district, Tegal district. From these results it can be concluded that the decision to provide exclusive breastfeeding is not influenced by early breastfeeding initiation.

Keywords

Early Breastfeeding Initiation, Exclusive Breastfeeding.

Pendahuluan

Menurut The World Factbook tahun 2014, dari jumlah total 224 negara, Afghanistan merupakan negara yang memiliki AKB tertinggi yakni sebesar 117.23/1,000 kelahiran hidup. Monaco merupakan negara yang memiliki jumlah AKB terendah yakni sebesar 1.81/1,000 kelahiran hidup, sedangkan Indonesia saat ini menduduki peringkat ke-71 dengan jumlah AKB sebesar 25.16/1,000 kelahiran hidup.¹

Salah satu indikator untuk mengetahui status kesehatan masyarakat di suatu negara dapat dilihat dari tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Penyebab utama kematian bayi adalah karena penyakit infeksi yaitu infeksi saluran pernafasan dan diare. Estimasi menurut World Health Organization (WHO) bahwa 53% kasus pneumonia akut, 55% kematian bayi akibat diare dikarenakan pemberian makanan yang buruk pada enam bulan pertama kehidupan.²

Salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat adalah dengan menilai Angka Kematian Bayi (AKB). Menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan hidup untuk seluruh masyarakat di segala usia merupakan salah satu kebijakan pemerintah Indonesia dalam mencapai SDGs (Sustainable Development Goals), dengan target pada tahun 2030, seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 kelahiran hidup.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menekan AKB itu sendiri adalah dengan sesegera mungkin memberi kolostrum yang ada dalam Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi baru lahir yang berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh neonatal (Soetjningsih, 1997).³ Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran.⁴

Bayi yang diberi kesempatan inisiasi menyusu dini lebih dulu mendapatkan kolostrum daripada yang tidak diberi kesempatan.⁵ Inisiasi Menyusu Dini (untuk selanjutnya disingkat

IMD) adalah proses membiarkan bayi menyusu sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibunya dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusu. Jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan. IMD sangat penting tidak hanya untuk bayi, namun juga bagi ibu.⁶

Penelitian menunjukkan bahwa IMD meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif secara signifikan, sama seperti hasil penelitian serupa yang telah dilakukan sebelumnya. Beberapa penelitian telah menyatakan pengaruh jangka panjang dari IMD terhadap pemberian ASI eksklusif dan lama pemberiannya. Angka pemberian ASI (secara eksklusif dan hampir eksklusif) meningkat secara signifikan pada kelompok bayi yang diberikan perlakuan IMD (85,3%), dibandingkan dengan bayi yang tidak dilakukan IMD (65,7%).⁷

Beberapa masalah yang dapat menghambat pelaksanaan IMD antara lain kurangnya kepedulian terhadap pentingnya IMD, kurangnya konseling oleh tenaga kesehatan dan kurangnya praktek IMD, serta masih kuatnya kepercayaan keluarga bahwa ibu memerlukan istirahat yang cukup setelah melahirkan sehingga menyusui sulit dilakukan.

Waktu pertama kali mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) segera setelah lahir secara bermakna meningkatkan keselamatan hidup bayi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di Ghana terhadap 10.947 bayi lahir, menunjukkan bahwa bayi yang diberi kesempatan untuk menyusu dalam waktu satu jam pertama dan membiarkan kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibu maka dapat mengurangi 22% kematian bayi di usia 28 hari pertamanya. Penundaan dalam melakukan inisiasi menyusu dini akan meningkatkan risiko kematian pada masa neonatus yaitu bayi usia 0-18 hari.⁸

Penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif terhadap ibu telah banyak dilakukan, tetapi sangat jarang yang meneliti pada tenaga kesehatan perempuan. Hal ini menurut peneliti menjadi sangat penting karena tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam mempromosikan, mendukung pelaksanaan pemberian ASI eksklusif, dimana salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman pribadi yang disebut dengan istilah *experience learning*.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013)⁹ pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-1 bulan 48, 7%, pada usia 2-3 bulan menurun menjadi 42, 2% dan semakin menurun seiring dengan meningkatnya usia bayi yaitu 36, 6% pada bayi berusia 4-5 bulan dan 30, 2% pada bayi usia 6 bulan.

Tahun 2015, angka cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia sebesar 54,3%. Presentase pemberian ASI eksklusif tertinggi dimiliki oleh Nusa Tenggara Barat sebesar 79,7% sedangkan presentase pemberian ASI eksklusif terendah dimiliki oleh Maluku dengan nilai sebesar 25,2%.¹⁰

Presentasi pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah sendiri pada tahun 2016 sebesar 54,2%, menurun bila dibandingkan dengan tahun 2015 yaitu 61,6%. Dengan presentase pemberian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Kota Pekalongan sebesar 89,40% sedangkan presentase pemberian ASI eksklusif terendah terdapat di Grobogan sebesar 10,18%.¹¹

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal tahun 2015. Cakupan ASI eksklusif yang diharapkan pada tahun 2015 sebesar 67,5%, dan dari 30 Puskesmas yang ada, Puskesmas Dukuhturi menempati urutan kedua (65,5%) setelah Puskesmas Kalibakung (66,1%).

Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam penelitian analitik observasional dengan desain studi *cross sectional* untuk menganalisis hubungan antara inisiasi menyusui dini dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada anak usia 7-24 bulan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia 7-24 bulan di RW 02, Kelurahan Pagongan, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal. Dari data diperoleh 46 anak yang berusia 7-24 bulan. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti.¹² Dalam melakukan penelitian, dapat menggunakan seluruh objek atau dapat juga hanya dengan mengambil sebagian dari seluruh populasi. Teknik sampel yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah *total sampling* yang merupakan pengambilan sampel secara keseluruhan dari jumlah populasi.

Data yang diperoleh adalah data sekunder. Data sekunder diperoleh dengan menggunakan *questionnaire* (kuesioner untuk wawancara). Peneliti melakukan kunjungan ke Posyandu di

RW 02, Kelurahan Pagongan, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal, kemudian Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan serta menjelaskan garis besar penelitian yang akan dilakukan.

Hasil Penelitian

1. Biodata Responden

a. Distribusi Usia Responden

Tabel 1 Distribusi Usia Responden

Kelompok Usia (bulan)	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
7-12	29	63
13-24	17	37
Total	46	100

Tabel diatas menunjukkan distribusi responden penelitian. Berdasarkan data tersebut 63% sampel adalah anak usia 7-12 bulan, 37% adalah anak usia 13-24 bulan.

b. Distribusi Jenis Kelamin Responden

Tabel 2 Distribusi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Laki-laki	20	44
Perempuan	26	56
Total	46	100

Tabel diatas menggambarkan bahwa responden pada penelitian ini 44% adalah laki-laki dan 56% adalah perempuan.

c. Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu Anak Usia 7-24 Bulan

Tabel 3 Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu Anak Usia 7-24 Bulan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Rendah (Tidak Sekolah-SD)	30	65.21
Tinggi (SMP-SMA)	16	34.79
Total	46	100

Tabel diatas menunjukkan distribusi tingkat pendidikan ibu dari sampel. Sebanyak 30 orang (65.21%) memiliki tingkat pendidikan rendah, 16 orang (34.79%) memiliki tingkat pendidikan tinggi.

2. Hasil Analisis Univariat

a. Distribusi Status Pelaksanaan IMD Pada Anak Usia 7-24 Bulan

Tabel 4 Distribusi Status Pelaksanaan IMD pada anak usia 7-24 bulan

Status Pelaksanaan IMD	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
IMD	34	73,9
Tidak IMD	12	26,1
Total	46	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa anak usia 7-24 bulan yang mendapat perlakuan IMD 74%, sedangkan yang tidak mendapat perlakuan IMD sebanyak 26%.

b. Distribusi Status ASI Eksklusif Pada Anak Usia 7-24 Bulan

Tabel 5 Distribusi Status ASI Eksklusif pada anak usia 7-24 bulan

Status ASI Eksklusif	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
ASI Eksklusif	28	60,8
Tidak ASI Eksklusif	18	39,2
Total	46	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebanyak 60,8% mendapatkan ASI Eksklusif, sedangkan 39,2% tidak mendapat ASI Eksklusif.

3. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 8 Distribusi sampel yang mendapat ASI Eksklusif berdasarkan status IMD

IMD	ASI Eksklusif		Total	P value
	Tidak	Ya		
Tidak	5 41.6%	7 58.3%	12 26%	0.839
Ya	13 38.2%	21 61.7%	34 74%	
Total	18 39.2%	28 60.8%	46 100%	

Berdasarkan data penelitian yang diperoleh, sampel penelitian yang tidak mendapat IMD berjumlah 12 (26%) dan sisanya

34 sampel (74%) mendapat IMD. Sampel penelitian yang tidak mendapat ASI Eksklusif adalah 18 (39.2%) dan sisanya 28 (60.8%) mendapat ASI Eksklusif. Berdasarkan Uji *Pearson Chi-Square*, didapatkan $P = 0.839$ dengan CI 95%. $P \geq \alpha$ yaitu $0.839 \geq 0.05$ sehingga H_0 diterima. Berarti tidak terdapat hubungan pelaksanaan IMD dengan pemberian ASI eksklusif pada anak usia 7-24 bulan di RW 02 kelurahan Pagongan, kecamatan Dukuhturi, kabupaten Tegal.

Pembahasan

1. Pelaksanaan IMD

IMD didefinisikan sebagai proses membiarkan bayi menyusu sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibunya dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusu. Jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan.⁶

IMD mulai dipromosikan dan dipraktekkan di berbagai daerah di Indonesia pada tahun 2006-2007. Berdasarkan PP No.33 Tahun 2012, tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusu dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama satu tahun. Namun, ada beberapa daerah yang terlambat untuk mengadakan promosi dan praktek IMD.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, sebanyak 34 dari 46 responden melakukan IMD, dan 12 orang tidak melakukan IMD. Data yang diperoleh dari kuesioner menunjukkan sebanyak 40 dari 46 ibu yang menjadi responden pada penelitian ini berada di usia reproduksi sehat. Asumsi dari peneliti berdasarkan hasil tersebut adalah secara fisiologis usia yang ideal untuk hamil adalah 20-35 tahun. Usia < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan usia kehamilan resiko tinggi yang akan mempengaruhi pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif.

Hal ini sesuai dengan teori Arini (2012), dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui adalah 20-35 tahun. Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan,

persalinan, serta dalam membina bayi dalam dilahirkan.¹³

Sedangkan ibu yang berumur 20-35 tahun, disebut sebagai “masa dewasa” dan disebut juga masa reproduksi, di mana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya nanti.

2. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai sekitar usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapatkan tambahan cairan lain, seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu, air putih. Pada pemberian ASI eksklusif, bayi juga tidak diberikan makanan tambahan seperti pisang, biskuit, bubur nasi, tim, dan sebagainya. Pemberian ASI secara benar akan dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan, bayi memerlukan makanan tambahan tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai berumur 2 tahun.⁴

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, sebanyak 28 dari 46 anak usia 7-24 bulan mendapatkan ASI eksklusif, dan 18 anak tidak mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan tabel distribusi tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu dan paritas diperoleh hasil tingkat pendidikan ibu sebagian besar rendah, hasil presentasi ibu yang tidak bekerja lebih besar dibandingkan ibu yang bekerja, sebagian besar responden adalah multipara. Asumsi dari peneliti berdasarkan hasil tersebut adalah capaian ASI eksklusif yang tinggi disebabkan oleh faktor-faktor seperti pendidikan ibu, status pekerjaan ibu dan paritas.

Hal ini didukung oleh penelitian Novita (2008)¹⁴ yang menyebutkan semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin tinggi jumlah ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya. Hal ini dikarenakan ibu yang berpendidikan tinggi umumnya memiliki kesibukan diluar rumah sehingga cenderung meninggalkan bayinya, sedangkan ibu yang berpendidikan rendah lebih banyak tinggal dirumah sehingga memiliki banyak kesempatan untuk menyusui bayinya. Hal ini juga didukung oleh penelitian Nurjanah (2007)¹⁵ yang menemukan proporsi pemberian ASI pada ibu yang berpendidikan rendah lebih besar dari ibu yang berpendidikan tinggi.

Menurut teori (Suparno, 2008 : 65), ASI eksklusif cenderung banyak dilaksanakan oleh ibu multipara dan grand multipara, karena ibu akan belajar dari pengalaman menyusui sebelumnya. Tampak bahwa pengetahuan lebih menunjuk pada pengalaman seseorang akan dunia daripada dunia itu sendiri. Tanpa pengalaman itu, seseorang tidak dapat membentuk pengetahuan.

Masalah yang sering terjadi pada menyusui, terutama terdapat pada ibu primipara. Oleh karena itu, ibu menyusui perlu diberi penjelasan tentang pentingnya perawatan payudara, cara menyusui yang benar, dan hal-hal lain yang erat hubungannya dengan proses menyusui.

3. Hubungan Pelaksanaan IMD dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari 46 sampel yang diteliti, diperoleh hasil sampel penelitian yang tidak mendapat IMD berjumlah 12 (26%) dan sisanya 34 sampel (74%) mendapat IMD. Sampel penelitian yang tidak mendapat ASI Eksklusif adalah 18 (39.2%) dan sisanya 28 (60.8%) mendapat ASI Eksklusif.

Berdasarkan Uji *Pearson Chi-Square*, didapatkan $P = 0.839$ dengan CI 95%. $P \geq \alpha$ yaitu $0.839 \geq 0.05$ sehingga H_0 diterima. Berarti tidak terdapat hubungan pelaksanaan IMD dengan pemberian ASI eksklusif pada anak usia 7-24 bulan di RW 02 kelurahan Pagongan, kecamatan Dukuhturi, kabupaten Tegal. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa keputusan untuk memberikan ASI eksklusif tidak dipengaruhi oleh IMD.

Masyarakat di desa Pagongan masih kental dengan budaya yang beranggapan bahwa bayi harus mulai diberi makanan tambahan saat bayi sudah sering menangis ketika diberi ASI. Keadaan tersebut umumnya ditunjukkan bayi saat berusia dua minggu hingga dua bulan. Hal ini menunjukkan budaya memberikan pengaruh yang besar terhadap pemberian ASI eksklusif karena masyarakat lebih percaya pada pengetahuan budaya yang mereka peroleh dari generasi sebelumnya. Selain itu, alasan ibu tidak melakukan ASI eksklusif adalah ibu khawatir anak masih lapar, sehingga menambahkan susu formula, pisang, bubur, dan biskuit untuk bayinya.

Pendidikan responden didapatkan peneliti 65.21% dalam kategori rendah, hal ini berkaitan dengan pengetahuan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif, dan

dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menerima informasi tentang ASI eksklusif yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah paritas dapat menentukan keberhasilan ASI eksklusif yang dilihat dari pengalaman ibu. Rata-rata responden memiliki anak 3. Jumlah paritas yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif disini lebih dititik beratkan pada pengalaman seorang ibu dalam menyusui. Pengalaman ibu dalam menyusui akan membentuk pengetahuan ibu dengan sendirinya mengenai menyusui, baik itu pemberian ASI eksklusif, manfaat ASI, cara menyusui yang baik dan benar, gizi ibu menyusui, serta cara agar ASI tetap diproduksi.

Penelitian sebelumnya oleh Arinil Haq (2014), menunjukkan rendahnya hubungan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif. Rendahnya hubungan ini terkait adanya beberapa faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif selain IMD.

Faktor selain IMD tersebut adalah faktor psikologis dan faktor demografi dari ibu. Faktor psikologis ibu meliputi tingkat pengetahuan ibu, rasa percaya diri ibu, komitmen ibu untuk menyusui, serta dukungan dari suami dan keluarga. Faktor demografi terbagi menjadi dua, yaitu faktor sosiodemografi dan faktor biomedik. Faktor sosiodemografi terdiri dari umur, pendidikan, status perkawinan, suku, tingkat sosial, dan penghasilan. Faktor biomedik terdiri dari jumlah kelahiran serta kesehatan bayi dan kesehatan ibu (selama hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan). Faktor lainnya yang turut berpengaruh dalam keberhasilan ASI eksklusif adalah *support* dari keluarga dan tenaga Kesehatan.¹⁶

Karena banyak faktor lain yang mempengaruhi responden dalam memberikan ASI eksklusif, maka penelitian ini mendapatkan hasil tidak ada hubungan pelaksanaan IMD dengan pemberian ASI eksklusif.

Kesimpulan

Berdasarkan Uji *Pearson Chi-Square*, didapatkan $P = 0.839$ dengan CI 95%. $P \geq \alpha$ yaitu $0.839 \geq 0.05$ sehingga H_0 diterima. Berarti tidak terdapat hubungan pelaksanaan IMD dengan pemberian ASI eksklusif pada anak usia 7-24 bulan di RW 02 kelurahan Pagongan, kecamatan Dukuhturi, kabupaten Tegal. Penolong persalinan diharapkan dapat melakukan IMD pada ibu bersalin dan mengedukasi ibu tentang manfaat IMD sehingga dapat menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Daftar Pustaka

1. CIA. The World factbook. <https://www.cia.gov/library/publications/the>. 2014.
2. Gupta, A., Padhich, J. P., Suri, S. (2013). How Global Rates Of Exclusive Breastfeeding For The First 6 Months Be Enhanced. ICAN. Vol. 5 (3): 133-140, 2013.
3. Soetjiningsih. ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta: EGC. 1997
4. Maryunani A. Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta ; Trans Info Media. 2012.
5. Roesli U. Panduan Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif. Jakarta : Pustaka Bunda. 2012.
6. Yuliarti, N. Keajaiban ASI: Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil. Yogyakarta: Andi. 2010.
7. Mahmood, I., Jamal, M., & Khan, N., Effect of mother-infant early skin-to-skin contact on breastfeeding status: A randomized controlled trial. Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan, 21(10), 601–605. 2011.
8. Edmond, Zandoh, Quigley, Amenga-Etego, Owusu-Agyei & Lirkwood. Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality. Official Journal of The American Academy of Pediatrics. 2006.
9. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. 2013.
10. Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta. 2015.
11. Dinas kesehatan Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015.
12. Arikunto, S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.
13. Arini, H., Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui. Cetakan I. Jogjakarta : Flash Books. 2012.
14. Novita, D. Hubungan karakteristik ibu, faktor pelayanan kesehatan, immediate breastfeeding dan pemberian kolostrum dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Depok Tahun 2008. <http://garuda.kemdiknas.go.id/jurnal/detil/id/0:390708/q/Novita,%20D.%>

202008.%20Hubungan%20Karakteristik%20Ibu
u/offset/0/limit/15

15. Nurjanah. Hubungan Faktor Ibu, Faktor Pelayanan Kesehatan Dan Pemberian ASI Segera Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Kabupaten Tangerang Tahun 2006. Skripsi FKM UI. 2007.
16. Mardeyanti. Hubungan Faktor Pekerjaan dengan Kepatuhan Ibu Memberikan ASI Eksklusif di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta. Tesis. Yogyakarta: Program Pasca Sarjana. Fakultas Kedokteran. Universitas Gadjah Mada. 2007.