

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN INISIASI MENYUSUI DINI DI INSTALASI KAMAR BEDAH RUMAH SAKIT PANTI RAPIH YOGYAKARTA

**Maria Mahdalena Diyah Pujiastuti¹, Agnes Mahayanti², Sr. Therese Maura Hardjanti,
CB³**

¹ STIKES Panti Rapih Yogyakarta, JL. Tantular No 401, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia, Email : mariadiyah01@gmail.com

² STIKES Panti Rapih Yogyakarta, JL. Tantular No 401, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia, Eemail : agnes_mahayanti@stikespantirapih.ac.id

³ STIKES Panti Rapih Yogyakarta, JL. Tantular No 401, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia, Email : maura_hardjanti@stikespantirapih.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Keberhasilan menyusui merupakan upaya bersama yang membutuhkan informasi yang benar dan dukungan kuat untuk menciptakan lingkungan yang memungkinkan ibu dapat menyusui secara optimal (Kemenkes, 2019). Mengingat angka pencapaian di Instalasi Kamar Bedah yang belum dapat mencapai 100%, maka peneliti tertarik untuk mengangkat tema faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Instalasi Kamar Bedah RS Panti Rapih.

Tujuan: Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Instalasi Kamar Bedah RS Panti Rapih Yogyakarta.

Metode: Rancangan penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Sampel diperoleh dengan teknik *accidental sampling* sejumlah 33 responden. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner yang diisi responden pada hari pertama setelah dilakukan *sectio caesarea* di ruang rawat inap. Penelitian dilakukan mulai bulan September 2020 sampai dengan Februari 2021

Hasil: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan IMD (p value 0,772), tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan pelaksanaan IMD (p value 0,500), tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan pelaksanaan IMD (p value 0,500), terdapat hubungan yang signifikan, kuat dan searah antara dukungan tenaga kesehatan dan pelaksanaan IMD (p value 0,000)

Simpulan: Faktor-faktor yang signifikan mempengaruhi pelaksanaan IMD di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta adalah dukungan tenaga kesehatan, sedangkan faktor yang tidak signifikan adalah pengetahuan, sikap, paritas.

Kata kunci: *IMD, pengetahuan, sikap, paritas, dukungan tenaga Kesehatan*

ABSTRACT

Background: The success of breastfeeding is a team work with proper information and big support to create environment enabled the mothers to give breastfeeding optimally to their baby (Kemenkes, 2019). Keeping in mind that the OT achievement is far below 100%, the researcher is interested in take up factors influence the application of Early Initiation of Breastfeeding in Operating Theater Unit of Panti Rapih Hospital Yogyakarta.

Purpose: Unveil factors wish interfere the practice of Early Initiation of Breastfeeding in Operating Theater Unit of Panti Rapih Hospital Yogyakarta.

Methods: The design of the study is observational analytic method with cross sectional approach. The population of the study is every mother who gives birth with sectio caesarea in Operating Theater Unit of Panti Rapih Hospital Yogyakarta. Sampling technique in the study is accidental sampling. This study had 33 respondents. Study instrument in the study is questionnaire filled out by respondents on the first day after sectio caesarea was performed in the inpatient room. The research was conducted from September 2020 to February 2021.

Results: There is no significant correlation between knowledge and IMD practice (p value 0.772), there is no significant correlation between attitudes and IMD practice (p value 0.500), there is no significant correlation between parity and IMD practice (p value 0.500), there is a significant correlation, strong and unidirectional between health personnel support and IMD practice (p value 0.000).

Conclusion: Significant factors interfere with the success of Early Initiation of breastfeeding in the Operating Theater Unit of Panti Rapih Hospital Yogyakarta is health personnel support while the insignificant factors consists of knowledge, attitude and parity.

Keywords: *IMD, knowledge, attitudes, parity, health personnel support*

PENDAHULUAN

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah upaya agar bayi dapat menyusu seawal mungkin setelah kelahiran. Setelah lahir, bayi diletakkan pada perut ibu untuk menemukan sendiri puting susu ibu dan menyusu hingga puas. Proses inisiasi menyusu dini ini dilakukan 60 menit atau satu jam pertama setelah bayi lahir (Depkes, 2009). Menurut Kemenkes (2019), keberhasilan menyusui merupakan upaya bersama yang membutuhkan informasi yang benar dan dukungan kuat untuk menciptakan lingkungan yang memungkinkan ibu dapat menyusui secara optimal. Ditjen Kesehatan Masyarakat mengatakan bahwa pelaksanaan IMD di Indonesia tahun 2018 mencapai 71,34%, provinsi yang capaiannya masih rendah antara lain: Sulawesi Utara sebesar 38,37%, Sulawesi Tengah sebesar 30,37% dan Maluku sebesar 23,18% sedangkan provinsi dengan capaian tertinggi

adalah Sulawesi Barat sebesar 88,49% (Kemenkes, 2019). Di beberapa negara pelaksanaan IMD mengalami penurunan yaitu: Republic Dominican dari 60,5% menjadi 38,1%, Vietnam dari 44% menjadi 26,5%, Jordan dari 37,2% menjadi 18,6% dan Montenegro dari 25% menjadi 14,4% (UNICEF, 2017). Data dari ruang bayi Rumah Sakit Panti Rapih menunjukkan bahwa pelaksanaan IMD tahun 2019 sebesar 78,14% sedangkan pada tahun 2020 semester pertama sebesar 65,45%. Data tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan IMD belum bisa dilaksanakan secara optimal sesuai dengan target yaitu 100%.

Menurut Roesli (2008), IMD memberikan manfaat yang tidak hanya baik bagi bayi namun juga bagi ibu, dimana dengan melakukan IMD risiko perdarahan postpartum pada ibu dapat diturunkan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Edmond, Zandoh, Quigley, Etego, Agyei and

Kirkwood (2006), menyatakan bahwa IMD dapat mengurangi kematian bayi sebesar 22%. Ibu yang melahirkan dengan cara *sectio caesarea* dan tanpa adanya komplikasi, IMD tetap dapat dilakukan apabila bayi dalam keadaan sehat dan bugar. Pelaksanaan IMD di ruang operasi tidak jauh berbeda dengan yang dilakukan di kamar bersalin, namun suhu udara yang dingin di ruang operasi perlu diperhatikan sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan hipotermia selama pelaksanaan IMD.

Menurut Khoniasari(2015), ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD diantaranya adalah paritas, pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan tenaga kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung program peningkatan penggunaan ASI. Untuk membantu terlaksananya proses IMD di kamar bedah ini, maka peran petugas kesehatan sangatlah penting. Perawat atau bidan sebagai salah satu petugas kesehatan yang mempunyai peranan penting untuk keberhasilan pelaksanaan IMD ini (Dayati, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2020 dengan cara studi dokumentasi data rekapitulasi *sectio caesarea* pada tahun 2020 yang didapat dari unit Rekam Medik, jumlah ibu yang melahirkan dengan cara *sectio caesarea* pada trimester pertama tahun 2020 sebanyak 135(62,79%) dari seluruh jumlah persalinan yaitu sebanyak 215, pada

trimester kedua sebanyak 124(61,69%) dari seluruh jumlah persalinan sebanyak 201 sedangkan pada trimester ketiga sebanyak 110 (63,58%) dari seluruh jumlah persalinan sebanyak 173. Pelaksanaan IMD di ruang operasi dilakukan oleh perawat dari ruang bayi baru lahir yang mengikuti proses persalinan *sectio caesarea* di ruang operasi. Berdasarkan studi pendahuluan dengan melihat catatan resume pelaksanaan IMD yang ada di ruang bayi baru lahir pada bulan Mei didapatkan data pada triwulan pertama tahun 2020 sebesar 52,15% sedangkan pada triwulan kedua sebesar 78,76%.

Berdasarkan uraian dan data-data diatas dan mengingat angka pencapaian di Instalasi Kamar Bedah yang belum dapat mencapai 100% tersebut, maka peneliti melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD di Instalasi Kamar Bedah.

METODOLOGI PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* di Instalasi Kamar Bedah salah satu Rumah Sakit Swasta Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *non probability sampling* yaitu *accidental sampling*. Proses pengumpulan data dimulai pada tanggal 7 Desember 2020 sampai

dengan 8 Januari 2021, diperoleh sampel sebesar 33 ibu.

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner di ruang rawat inap pada hari pertama setelah dilakukan *sectio caesarea* dan lembar observasi. Kuesioner ini terdiri dari data demografi, tiga bagian kuesioner yaitu kuesioner pengetahuan, kuesioner sikap, dukungan tenaga kesehatan

tentang pelaksanaan IMD. Adapun analisis statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan IMD adalah uji korelasi non parametric yaitu *Spearman*, sedangkan untuk mengetahui hubungan paritas dengan pelaksanaan IMD digunakan uji *Fisher*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	18 - 22	0	0
	23 - 27	10	30,3
	28 - 32	14	42,4
	33 - 37	9	27,3
Pendidikan	SMA	1	3
	Akademi	9	27,3
	Sarjana	23	69,7
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	12	36,4
	Wiraswasta	4	12,1
	Swasta	15	45,5
	PNS	2	6,1
Paritas	Primigravida	15	45,5
	Multigravida	18	54,5
IMD	Dilakukan	33	100
	Tidak dilakukan	0	0

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa sebanyak 0 (0%) responden yang berusia 18-22 tahun, 10 responden (30,3%) berusia 23-27, sebanyak 14 responden (42,4%) berusia 28-32 tahun, dan 9 responden (27,3%) berusia 33-37 tahun. Tingkat pendidikan sebanyak 1 responden (3%) adalah tingkat menengah (SMA), 9 responden (27,3%) dengan pendidikan akademi dan 23 responden (69,7%) dengan

pendidikan sarjana. Untuk data pekerjaan, sebanyak 12 responden (36,4%) sebagai ibu rumah tangga, 4 responden (12,1%) bekerja sebagai wiraswasta, 15 responden (45,5%) bekerja sebagai swasta dan 2 responden (6,1%) bekerja sebagai PNS. Sedangkan untuk data paritas diperoleh data sebanyak 15 responden (45,5%) responden adalah primigravida, dan 18 responden (54,5%) responden adalah multigravida.

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	27	81,8
Cukup	6	18,2
Kurang	0	0
Jumlah	33	100

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa sebagian besar (81,8%) tingkat pengetahuan responden adalah kategori baik, sebagian kecil (18,2%) tingkat pengetahuan responden adalah kategori cukup dan tidak ada (0%) responden dengan tingkat pengetahuan kurang.

Tabel 3
Sikap terhadap Inisiasi Menyusu Dini

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sikap		
Baik	18	54,5
Cukup	15	45,5
Kurang	0	0
Jumlah	33	100

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa lebih dari setengah (54,5%) responden mempunyai sikap baik terhadap pelaksanaan IMD, kurang dari setengah (45,5%) responden mempunyai sikap cukup terhadap pelaksanaan IMD, dan tidak ada ((0%) responden yang mempunyai sikap kurang terhadap pelaksanaan IMD

Tabel 4
Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap IMD di Ruang Kamar Bedah

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dukungan tenaga kesehatan		
Baik	24	72,7
Cukup	9	27,3
Kurang	0	0
Jumlah	33	100

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa (27,3%) responden mendapat dukungan tenaga kesehatan dengan kategori cukup, dan tidak ada (0%) responden yang kurang mendapat dukungan tenaga kesehatan. lebih dari setengah (72,7%) responden mendapat dukungan tenaga kesehatan dengan kategori baik, kurang dari setengah

Tabel 5

Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Ruang Kamar Bedah		
Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pelaksanaan IMD		
Baik	26	78,8
Cukup	7	21,2
Kurang	0	0
Jumlah	33	100

Sumber : Data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat bahwa pelaksanaan IMD masuk dalam kategori sebagian besar pelaksanaan IMD masuk dalam kategori baik (78,8%), sebagian kecil IMD kategori kurang (0%).

Tabel 6
Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Ruang Kamar Bedah

Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini		
Tingkat Pengetahuan	r	-0,052
	p	0,772
	N	33

Sumber : Data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 6, hasil analisis data dengan uji korelasi *Spearman* menunjukkan bahwa *p value* 0,772 ($> 0,05$), artinya H_0 diterima, H_a ditolak. Kesimpulannya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan IMD. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Carlina dan Pambudi (2018) dengan judul Hubungan pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD pada tiga puskesmas di Jakarta Barat, yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD di tiga Puskesmas di Jakarta Barat. Menurut Notoadjmojo (2007), pengetahuan adalah penggunaan pikiran dan penalaran logika serta bahasa dalam hal ini pikiran mengajukan pertanyaan yang relevan dengan persoalan sedangkan penalaran merupakan proses bagaimana pikiran menarik kesimpulan dari hal-hal yang sebelumnya diketahui. Peran logika adalah menjadi seperangkat azas yang mengarahkan supaya berfikir benar. Pengetahuan merupakan domain kognitif yang memiliki enam tingkatan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Jika pengetahuan seseorang sebatas hanya pada tingkat tahu dan memahami, maka seseorang belum mengaplikasikan pengetahuannya dalam kehidupan. Teori yang disebutkan sejalan dengan fakta yang ditemukan oleh penulis dimana responden belum mengaplikasikan pengetahuannya. Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh kurangnya motivasi ibu

terhadap pelaksanaan IMD. Rasa nyeri pasca operasi bisa menjadi salah satu penyebab kurangnya motivasi ibu, maka peran petugas kesehatan sangat penting dalam

meningkatkan motivasi ibu sehingga semua ibu yang melahirkan dengan sectio caesarea dapat melakukan IMD dengan baik.

Tabel 7
Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Ruang Kamar Bedah
Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini

Sikap	r	0,122
	p	0,500
	N	33

Sumber : Data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 7, hasil analisis data dengan uji korelasi *Spearman* menunjukkan bahwa *p value* 0,500 ($> 0,05$) artinya H_0 diterima, H_a ditolak. Kesimpulannya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan pelaksanaan IMD. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian dari Pratiwi (2019) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan Inisiasi Menyusu Dini. Menurut Anonim (2011) yang disitasi oleh Pratiwi (2019) sikap adalah sebuah kecenderungan untuk bertingkah laku dengan cara tertentu dalam situasi sosial. Sikap merujuk pada evaluasi individu terhadap berbagai aspek dunia sosial serta bagaimana evaluasi tersebut memunculkan

rasa suka atau tidak suka individu terhadap isu, ide, ada orang lain, kelompok sosial dan objek. Menurut peneliti hal ini kemungkinan dikarenakan ibu merasa tidak nyaman serta situasi di ruang operasi yang kurang mendukung pada saat melakukan IMD, sehingga hal ini yang menyebabkan masih ada ibu yang bersikap kurang terhadap pelaksanaan IMD. Hal lain yang kemungkinan menjadi penyebab kurangnya sikap ibu terhadap pelaksanaan IMD adalah masa pandemi Covid-19, dimana kecemasan ibu menjadi meningkat dan mempengaruhi sikap ibu terhadap pelaksanaan IMD. Oleh karena itu perlu peran aktif dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan suasana yang nyaman untuk mendukung sikap ibu yang baik terhadap pelaksanaan IMD.

Tabel 8
Hubungan Paritas dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Ruang Kamar Bedah

	Pelaksanaan IMD				P Value
	Baik		Cukup		
	n	%	n	%	
Primigravida	11	33,33	4	12,12	0,674
Multigravida	15	45,46	3	9,09	
Total	26	78,79	7	21,21	

Sumber : Data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 8, hasil analisis data dengan uji korelasi *Spearman* menunjukkan bahwa *p value* 0,674 ($> 0,05$) artinya H_0 diterima, H_a ditolak. Kesimpulannya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan pelaksanaan IMD. Pada uji statistik ini tidak dilakukan penggabungan cells, pelaksanaan IMD dengan katgori kurang tidak muncul dalam pengukuran uji Fisher karena tidak ada responden yang melaksanakan IMD dengan kategori kurang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Suciawati (2017) yang berjudul Elemen

Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan IMD di BPM Bidan “B” Sukasari Serang Baru Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan pelaksanaan IMD, perbedaan hasil tersebut kemungkinan disebabkan oleh pengetahuan dan sikap ibu yang sudah baik, jadi tidak berpengaruh terhadap pelaksanaan IMD baik ibu primipara maupun multipara

Tabel 9
Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pelaksanaan IMD di Ruang Kamar Bedah

Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini		
Dukungan tenaga kesehatan	r	0,681
	p	0,000
	N	33

Sumber : Data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 9, hasil analisis data dengan uji korelasi *Spearman* didapatkan hasil *p value* (Sig 2-tailed) 0,000 ($< 0,05$), artinya H_0 ditolak, H_a diterima. Kesimpulannya terdapat hubungan yang signifikan, kuat dan searah antara dukungan tenaga kesehatan dan pelaksanaan IMD. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarulan (2019) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan IMD. Hal ini juga didukung oleh penelitian dari Dewi (2017) yang menunjukkan bahwa ada hubungan

yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan IMD pada Ibu post partum di BPM Surabaya. Gambaran dukungan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan IMD menunjukkan bahwa sebagian kecil tenaga kesehatan masih belum mendukung responden dalam pelaksanaan IMD. Petugas kesehatan di Rumah Sakit Panti Rapih mulai dari perawat di poliklinik Kebidanan dan Kandungan, perawat di Ruang Rawat Inap, Ruang Bersalin dan perawat di Instalasi Kamar Bedah harus memahami tatalaksana inisiasi menyusu dini yang baik dan benar, serta

selalu mempunyai sikap yang positif untuk memberi dukungan terhadap ibu untuk melakukan inisiasi menyusui dini. Petugas kesehatan di Rumah Sakit Panti Rapih khususnya perawat di kamar bedah sudah memberikan dukungan yang baik terhadap pelaksanaan IMD, namun demikian masih perlu ditingkatkan lagi dengan memberikan edukasi kepada ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea*.

Dukungan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan IMD harus lebih ditingkatkan lagi mengingat bahwa dukungan tenaga kesehatan menjadi faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD di RS Panti Rapih. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara mereview kembali Standar Operasional Prosedur tentang pelaksanaan IMD di Kamar Bedah, sosialisasi hasil capaian indikator mutu tentang pelaksanaan IMD dan mengusulkan kepada bagian keperawatan untuk memasukkan proses edukasi pelaksanaan IMD ke dalam kinerja karyawan sehingga semua tenaga kesehatan akan terpacu untuk memberikan dukungan secara penuh dalam pelaksanaan IMD.

SIMPULAN DAN SARAN

Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap dan paritas dengan pelaksanaan IMD di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dan pelaksanaan

IMD di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

Faktor-faktor yang signifikan mempengaruhi pelaksanaan IMD di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta adalah dukungan tenaga kesehatan.

Saran

1. Bagi keperawatan

Diharapkan para perawat di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, khususnya perawat di Instalasi Kamar Bedah, supaya dapat meningkatkan pelayanannya terutama dalam memberikan dukungan kepada ibu yang menjalani *sectio caesarea* dalam melakukan IMD.

2. Bagi peneliti lain

Bagi peneliti lain diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pelaksanaan IMD seperti kondisi ibu dan bayi setelah proses persalinan, fasilitas yang ada di Rumah Sakit dan dukungan dari keluarga.

3. Bagi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan bagi peningkatan pengetahuan maupun wawasan mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta tentang adanya faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD, dan memperluas dan memperdalam materi pada perkuliahan tentang pentingnya pelaksanaan IMD.

Maria Mahdalena Diyah Pujiastuti, Agnes Mahayanti, Sr. Therese Maura Hardjanti, CB
Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Instalasi Kamar
Bedah Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N., & Budyandra. (2019). Determinan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Wanita Usia 15-49 tahun di Indonesia. *Indonesian Journal of Statistics and Its Applications*, 3, 33-36.
- A, M. (2012). *IMD ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta.
- Asyima, Windah, & Wulandari, M. (2019). Faktor Yang Berhubungan Terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit TNI AL Jala Ammari. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 3 (1), 28-31.
- Carlina, M., & Pambudi, W. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Pada Tiga Puskesmas Di Jakarta Barat Periode Oktober 2014-Mei 2015. *Tarumanegara Medical Journal*, 1 (1), 128-134.
- Dewi, U. M. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Lamanya Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Post Partum di BPM Istiqomah, S. Keb.Bd Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10 (10), 130-138.
- Indonesia, K. K. (2018). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. 133.
- Liliana, A. (2019). Pengaruh Paritas Dan Perilaku IMD Dengan Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Keperawatan Respasi Yogyakarta*, 6 (1), 518-522. Doi: 10.35842/jkry.v6i1.296
- Mufdlilah, Zulfa, S. Z., & Johan, R. B. (2019). *Buku Panduan Ayah Asi*. Yogyakarta.
- Nopa, I. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Ibu Hamil Trimester Tiga Dalam Melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Kecamatan Medan Denai. *Jurnal Sainatika Medika*, 15, 2-4.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- UNICEF. (2018). Capture The Moment Early Initiation of Breastfeeding: The Best Start For Every New Born. 10-14.
- Wawan, & Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nuliana, J., & Sari, V. K. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan Dengan Pelaksanaan IMD oleh Bidan di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Nilam Sari Kota Bukit Tinggi. *Maternal Child Health Care Journal*, 1, 56-58.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. (2012).
- Pratiwi, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusu Dini. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 10, 237-245.
- Podesta, A., & Ropea. (2020, Oktober). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Post Partum Dengan Inisiasi Menyusu Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Keban Agung Kepahiang. *Journal PDM Bengkulu*.
- Sa'adah, U., Kayati, N., & Machmudah. (2018). Inisiasi Menyusu Dini Meningkatkan Suhu Tubuh Bayi Sectio Caesarea di RSUP DR Karyadi Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 10, 70-71.
- Sarulan, M. P. (2019). faktor-faktor yang Mempengaruhi inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas modayag Kabupaten Bolaang, Mangondow Timur. 28-72.
- Simamora, Z. A. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan IMD di Desa Sukaraya. 23-57.
- Solikhah, B. M. (2018). Hubungan Penolong Persalinan, Inisiasi Menyusu Dini dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7-8.
- Suciawati, A. (2017). elemen Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di BPM Bidan "B" Sukasari Serang Baru Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 1, 90-95.
- Ulandari, D. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan IMD pada Pasca Persalinan di BPM Ratnawilis Palembang. *Gaster*, XVI, 65-67.