

## IMPLEMENTASI INISIASI MENYUSU DINI DI PUSKESMAS KEJAJAR

Dewi Candra Resmi<sup>1</sup>, Indrawati Aris Tyarini<sup>2</sup>, Farihah Indriani<sup>3</sup>

<sup>(1)(2)(3)</sup>Prodi DIII Kebidanan/Fakultas Ilmu Kesehatan/Universitas Sains Al-Qur'an  
email : febrica2024@gmail.com , indrawati@unsiq.ac.id , jahira.indri@gmail.com

### ABSTRAK

Persalinan merupakan hal yang menegangkan, bagi ibu dan keluarga, mereka menanti kelahiran bayinya dalam keadaan sehat. IMD tindakan yang dapat dilakukan agar bayi segera mendapatkan ASI dini dan mendapatkan kekebalan tubuh. IMD tidak dapat dilakukan apabila kondisi bayi ataupun ibu dalam kondisi tidak stabil. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan inisiasi menyusui dini di Puskesmas Kejajar. Metode penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif dengan desain cross sectional. Populasi penelitian seluruh ibu bersalin di Puskesmas Kejajar pada bulan Februari 2021 berjumlah 32 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total Sampling. Analisis data menggunakan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu melakukan IMD yaitu 25 orang (78,2%) sedangkan yang tidak melakukan IMD sebanyak 7 orang (21,8%). Lama pelaksanaan IMD mayoritas responden termasuk dalam kategori kurang dari 60 menit yaitu 15 orang (60%) sedangkan yang paling sedikit pelaksanaan IMD nya lebih dari 60 menit yaitu 10 orang (40%). Kesimpulan diperoleh sebagian besar ibub bersalin di Puskesmas Kejajar melaksanakan IMD namun untuk waktu pelsanaannya masih perlu diperbaiki karena banyak yang kurang dari 60 menit.

**Kata kunci:** Persalinan, Inisiasi Menyusu Dini.

### ABSTRACT

*Background: Childbirth is a stressful thing, for mothers and families, they wait for the birth of their baby in healthy condition. IMD measures that can be taken so that babies immediately get breast milk early and gain immunity. IMD cannot be performed if the condition of the baby or mother is unstable*

*Objective : This study aims to determine the implementation of early breastfeeding initiation in Kejajar Community Health Center*

*Method: The research conducted was descriptive research with a cross sectional design. The research population of all mothers giving birth at the Kejajar Community Health Center February 2021 was 32 people. The sampling technique uses total sampling. Data analysis uses descriptive analysis.*

*Research Result : The research results showed that the majority of mothers did IMD, namely 25 people (78.2%) while those who did not do IMD were 7 people (21.8%). The duration of IMD implementation for most respondents fell into the category of less than 60 minutes, namely 15 people (60%), while the least amount of IMD implementation was more than 60 minutes, namely 10 people (40%).*

*Conclusion: Most birth mothers at the Kejajar Community Health Center carry out IMD, but the implementation time still needs to be improved because many take less than 60 minutes.*

*Keywords: Childbirth, Early Initiation of Breastfeeding*

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada pelaksanaan IMD disosialisasikan pada saat Pekan ASI se-Dunia tahun 2007, presiden RI mengatakan bahwa pada ibu dianjurkan memberikan kesempatan kepada bayinya untuk menyusu dalam satu jam pertama kehidupannya, dan juga menghimbau kepada petugas kesehatan yang menolong persalinan untuk memfasilitasi kegiatan tersebut.

Inisiasi menyusu dini yang disingkat IMD merupakan program yang sedang gencar dianjurkan oleh pemerintah. Beberapa intervensi yang dapat mengganggu kemampuan alami bayi untuk mencari dan menemukan sendiri payudara ibunya, diantaranya obat kimia yang diberikan pada saat ibu melahirkan bisa sampai ke janin melalui plasenta dan mungkin menyebabkan bayi sulit menyusu pada payudara ibu.

Rendahnya penerapan inisiasi menyusu dini (IMD) pada ibu pasca melahirkan disebabkan karena adanya beberapa hal antara lain minimnya informasi dan pengetahuan yang harus dilakukan tentang teknik menyusu yang benar, adanya hambatan yang berhubungan dengan pelayanan di tempat persalinan serta kurangnya dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga (Indramukti, 2013).

Tidak terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini sering terjadi pada ibu yang melahirkan secara operasi disebabkan karena ibu dilakukan anestesi yang menyebabkan ibu mengantuk sehingga kurang respon terhadap bayi, petugas di kamar operasi terlalu sibuk dengan pekerjaan sehingga tidak ada waktu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Padahal menunda permulaan menyusu lebih dari satu jam menyebabkan kesukaran menyusu (Depkes RI, 2010). PP No 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu eksklusif, Pasal 9 menyebutkan Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan IMD terhadap Bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam, pelanggaran terhadap aturan ini dikenakan sanksi mulai dari peringatan hingga pencabutan izin praktek.

Bidan sesuai kewenangannya yang diatur dalam Permenkes No 369 tentang standar profesi bidan pada kompetensi ke 4 mengenai asuhan persalinan dan kelahiran bidan harus memiliki pengetahuan dasar transisi bayi baru lahir terhadap kehidupan diluar rahim, pemenuhan kebutuhan fisik BBL meliputi pernafasan, kehangatan, termasuk memfasilitasi IMD. Gerakan sayang ibu dan bayi merupakan upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal melalui 10 langkah perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan pari purna, sehingga seluruh fasilitas kesehatan harus memfasilitasi setiap ibu melahirkan untuk melakukan IMD.

IMD dan ASI eksklusif merupakan materi dalam KIE efektif dalam pelayanan antenatal terpadu yang bertujuan memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan yang berkualitas sehingga mampu melalui kehamilan yang sehat, selamat dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas (Kemenkes, 2015).

Menurut Riskesdas 2018, pelaksanaan IMD 58,2% lebih tinggi dari target nasional tahun 2019 yaitu 50%. Proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran (15,9%) dan kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini) sebesar 84,1%. Pelaksanaan IMD di Propinsi DIY tahun 2018 sebesar 64% (Kemenkes, 2019).

Beberapa program terkini dalam proses pelaksanaan percepatan penurunan AKB adalah program Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI eksklusif, penyediaan konsultan ASI eksklusif di Rumah Sakit/Puskesmas, injeksi vitamin K1 pada bayi baru lahir, inisiasi hepatitis pada bayi kurang dari 7 hari, tatalaksana gizi buruk, dan program lainnya (Kemenkes, 2015a).

Penelitian Zulala (2018) menyebutkan pelaksanaan IMD pada persalinan sectio caesaria sangat rendah (3,7%) dan persalinan pervaginam (68,9%), penanganan petugas (bidan dan perawat) yang tepat (100%), dukungan keluarga (90.6%), usia kehamilan  $\geq 37$  minggu (96.6%) dan berat badan lahir  $\geq 2500$  gram (87,5%). Pelaksanaan IMD di Rumah Sakit 'Aisyiyah Muntilan belum berjalan dengan baik (44,4%). Penelitian Luba (2019) menyebutkan sebanyak 27 persalinan (90%) yang tidak melakukan IMD dengan tepat dan 3 persalinan (10%) yang melakukan IMD dengan tepat. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa di RSKDIA Pertiwi Makassar belum sepenuhnya dilakukan Inisiasi Menyusui Dini. Rumah Sakit diharapkan membuat protap untuk petugas kesehatan agar disetiap persalinan dilakukan IMD segera setelah lahir. Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Kejajar terdapat hasil bahwa rata-rata persalinan sejak Januari-Oktober 2019 adalah 138 persalinan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran implementasi inisiasi menyusui dini di Puskesmas Kejajar.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain cross sectional. Pengumpulan data diambil dari ibu bersalin di Puskesmas Kejajar pada bulan Februari 2021. Populasi penelitian seluruh ibu bersalin di Puskesmas Kejajar sebanyak 32 ibu bersalin. Teknik pengambilan sampel menggunakan total Sampling. Analisis data menggunakan analisis deskriptif.

## HASIL

### 1. Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan jenis persalinan.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

No	Karakteristik	F	%
1	Umur		
	a. <20 tahun	8	25
	b. 20-35 tahun	22	68,75
	c. >36 tahun	2	6,25

2	Pendidikan		
	a. SD	3	9,37
	b. SMP	7	21,87
	c. SMA	16	50
	d. PT	6	18,75
3	Pekerjaan		
	a. Guru	9	28,12
	b. IRT	17	53,12
	c. Swasta	6	18,75
4	Paritas		
	a. Primipara	12	37,5
	b. Multipara	19	59,37
	c. Grandemultipara	1	1,12
5	Jenis Persalinan		
	a. normal	25	78,2
	b. Komplikasi	7	21,8

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa mayoritas responden berumur kurang dari 20 tahun yaitu 8 orang (25%), yang berumur 20-35 tahun sebanyak 22 orang (68,75%) sedangkan 2 orang (6,25%) Lebih dari 36 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu 16 orang (50%) sedangkan paling sedikit berpendidikan SD yaitu 3 orang (9,37%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu 17 orang (53,12%) sedangkan yang paling sedikit bekerja sebagai Swasta yaitu 6 orang (18,75%). Berdasarkan paritas, sebagian besar responden adalah multipara yaitu 19 orang (59,37%) dan paling sedikit grandemultipara yaitu 1 orang (1,12%). Berdasarkan jenis persalinan, sebagian besar responden melahirkan secara normal yaitu 25 orang (78,2%) dan 7 orang (21,8%) melahirkan dengan komplikasi.

## 2. Pelaksanaan IMD di Puskesmas Kejajar

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan IMD**

No	Pelaksanaan IMD	F	%
1	Ya	25	78,2
2	Tidak	7	21,8
	Total	32	100

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa mayoritas ibu dilakukan IMD yaitu 25 orang (78,2%) sedangkan yang tidak dilakukan IMD sebanyak 7 orang (21,8%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Lama Pelaksanaan IMD**

No	Lama Pelaksanaan IMD	F	%
1	Lebih dari 60 menit/ sama dengan 60 menit	10	40
2	Kurang dari 60 menit	15	60
	Total	25	100

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa dari 25 ibu yang melaksanakan IMD, lama pelaksanaan IMD mayoritas responden termasuk dalam kategori lebih dari/sama dengan 60 menit yaitu 10 orang (68,7%) sedangkan yang paling sedikit pelaksanaan kurang dari 60 menit yaitu 15 orang (31,3%).

## PEMBAHASAN

### Pembahasan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Kejajar Wonosobo

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa mayoritas ibu dilakukan IMD sebanyak 25 orang (78,2%) sedangkan yang tidak melakukan IMD sebanyak 7 orang (21,8%). Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah dilakukan IMD, dimana bayi berusaha untuk menyusu pada ibunya satu jam setelah lahir sebagaimana dinyatakan oleh Maryunani (2014) yang menyebutkan bahwa inisiasi menyusu dini bisa diartikan sebagai cara bayi menyusu satu jam pertama setelah lahir dengan usaha sendiri dengan kata lain menyusu bukan disusui.

Secara langsung hasil penelitian ini membenarkan atau mendukung laporan Kementerian Kesehatan RI yang tertuang dalam Riskesdas 2018 yang menyebutkan bahwa pelaksanaan IMD 58,2% lebih tinggi dari target nasional tahun 2019 yaitu 50%. Penelitian ini sesuai dengan laporan dinas kesehatan DIY tahun 2019 yang menyebutkan pelaksanaan IMD di Propinsi DIY tahun 2018 sebesar 64%). Tingginya pelaksanaan IMD di Puskesmas Kejajar Wonosobo menunjukkan bahwa ibu telah menyadari pentingnya IMD bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi sehingga mengusahakan agar bayinya dapat melakukan IMD dengan baik dan benar.

Karakteristik responden yang berpendidikan SMA sebagaimana diperlihatkan table 1.1. mendukung pelaksanaan IMD. Pendidikan responden termasuk dalam kategori menengah sehingga lebih mudah dalam menerima dan memahami informasi tentang IMD dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah. Menurut Notoatmodjo (2017) menyebutkan bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi mempunyai kemampuan yang lebih baik dalam menerima dan memahami informasi yang diterima. Sedangkan menurut Ulandari (2016) dalam penelitian menyebutkan bahwa pelaksanaan IMD secara tidak langsung berhubungan dengan tingkat pendidikan ibu, dimana responden yang melakukan IMD sebagian besar berpendidikan SMA. Salah satu upaya yang dilakukan tenaga medis untuk dapat terlaksananya IMD adalah dengan meletakkan bayi baru lahir ke perut ibunya dan membiarkan bayi mencari puting susu ibunya untuk menyusu.

Meskipun sebagian besar responden melakukan IMD, masih didapatkan 7 responden yang tidak melakukan IMD. Bayi yang tidak melakukan IMD disebabkan karena dilahirkan dengan komplikasi yaitu dengan atonia uteri, BBLR, asfiksia.

Persalinan dengan komplikasi dapat menjadi salah satu factor yang menghambat IMD, disebabkan karena pada beberapa pasien yang mengalami persalinan dengan komplikasi harus dilakukan tindakan pertolongan untuk penyelamatan jiwa ibu ataupun bayi, sehingga ibu tidak bisa melakukan bonding dengan bayinya. Selain itu alasan BBLR dan asfiksia juga akan menghambat pelaksanaan IMD, karena kondisi bayi yang memungkinkan untuk dilakukan IMD dan harus dilakukan tindakan agar bayi kembali dalam keadaan normal.

Bayi yang tidak melakukan IMD dapat mengalami berbagai komplikasi yang dapat meningkatkan angka kematian dan kesakitan bayi. Raharjo (2014) menyebutkan keterlambatan pemberian ASI dini (IMD) dapat meningkatkan risiko kematian bayi, menyebabkan sakit diare dan saluran pernafasan pada bayi. Dampak tidak dilakukannya IMD terhadap ibu adalah kemungkinan terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penelitian Sumarah (2014) menunjukkan bahwa jumlah rata-rata darah pada ibu pasca melahirkan yang dilakukan tindakan inisiasi menyusui dini (IMD) lebih rendah dibandingkan mereka yang tidak dilakukan IMD. Jumlah rata-rata perdarahan postpartum pada ibu yang dilakukan IMD adalah 38,1 cc lebih sedikit dibanding mereka yang tidak berlatih IMD.

### **Lama Pelaksanaan IMD di Puskesmas Kejajar Wonosobo**

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa dari 25 ibu yang melaksanakan IMD, lama pelaksanaan IMD mayoritas responden termasuk dalam kategori kurang dari 60 menit yaitu 15 orang (60%) sedangkan yang paling sedikit pelaksanaan IMD nya lebih/sama dengan 60 menit yaitu 10 orang (40%). Penelitian ini menunjukkan bahwa IMD yang dilakukan bayi termasuk dalam kategori lama yaitu lebih dari/sama dengan 60 menit atau 1 jam. Menurut Kemenkes (2015b) dalam PP No 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu eksklusif, Pasal 9 menyebutkan Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan IMD terhadap Bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam. Penelitian yang dilakukan di Ghana pada tahun 2015 oleh Brefo dan Arthur didapatkan 39,94% melakukan IMD segera setelah lahir, sebanyak 43,43 % pelaksanaan IMD dilakukan satu jam setelah lahir, sedangkan 16,63% dilakukan sehari setelah bayi lahir.

Berdasarkan tabel 3. diketahui juga bahwa pelaksanaan IMD yang kurang dari 60 menit yaitu sebanyak 15 orang (60%). Pelaksanaan IMD yang dilakukan kurang dari 60 menit ini disebabkan karena Puskesmas yang berada di daerah dataran tinggi menyebabkan suhu lingkungannya sangat dingin bahkan bisa mencapai suhu 4<sup>0</sup> C, sehingga hal ini yang menjadikan alasan pelaksanaan IMD tidak dilakukan secara penuh dikhawatirkan bayi mengalami hipotermia. Selain itu juga karena kondisi ibu yang harus dilakukan heating sehingga ibu merasa kesakitan dan lemas sehingga IMD tidak dilakukan secara penuh. Pada ibu dengan kondisi stabil, IMD akan segera dilanjutkan diruang perawatan nifas. Tetapi pada

ibu yang kondisinya belum stabil maka IMD tidak akan dilanjutkan. Hal-hal yang sering terjadi pada ibu nifas

Lamanya IMD berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, dimana semakin cepat bayi melakukan IMD maka keberhasilan pemberian ASI eksklusif akan semakin tercapai. Mumpuni (2016) dalam penelitiannya menyebutkan bayi yang mendapatkan ASI pertama pada 1 jam setelah kelahiran memiliki persentase lebih besar untuk masih diberi makanan ASI saja (41 persen) dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI pertama lebih dari 1 jam setelah kelahiran (32,2 persen). Penelitian Kiswati (2015) menyebutkan ada pengaruh yang signifikan antara IMD terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Penelitian Deslima (2019) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap Pemberian ASI Eksklusif (p-value : 0,001), di peroleh PR = 1,616 yang artinya prevalensi ibu yang tidak IMD kemungkinan untuk tidak memberikan ASI Eksklusif 1,616 kali dibandingkan dengan ibu yang melaksanakan IMD untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar ibu melakukan IMD yaitu 25 orang (78,2%) sedangkan yang tidak melakukan IMD sebanyak 7 orang (21,8%) yang disebabkan karena alasan medis yaitu persalinan dengan komplikasi, kondisi bayi yang lahir dengan asphixia dan BBLR sehingga tidak memungkinkan untuk dilakukan IMD.
2. Pelaksanaan IMD sebagian besar responden termasuk dalam kategori kurang dari 60 menit dari 26 ibu bersalin yang melaksanakan IMD yaitu 15 orang (60%) sedangkan yang paling sedikit pelaksanaan IMD nya lebih dari 60 menit yaitu 10 orang (40%). Penyebab dari pelaksanaan IMD yang kurang dari 60 menit adalah proses Kondisi ibu dan bayi serta lingkungan disekitar Puskesmas Kejajar yang tidak memungkinkan.

### **Daftar Pustaka**

- Arifah, I. N. (2009). Perbedaan Waktu Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Antara Persalinan Normal dengan Caesar di Ruang An-nissa RSI Sultan Agung Semarang. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Depkes. (2010). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif 6 Bulan.
- Deslima, N., (2019) Analisis Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Kota Palembang, Jurnal JUMANTIK Vol. 4 No. 1 Des 2018 – Mei 2019
- Dinkes Sleman, (2018), Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2018, Yogyakarta,
- Dinkes Indramukti, F. (2013). Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Ibu Pasca Bersalin Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas BladoI. [http://journal.unnes.ac.id/artike\\_1\\_sju/ujph/2991](http://journal.unnes.ac.id/artike_1_sju/ujph/2991)

- JNPK-KR. 2008. Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal, Buku Acuan. Ed.4 revisi. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reroduksi.
- Kemenkes, (2019), Hasil Riskesdas 2018, Jakarta: Kemenkes
- Kemenkes. (2015a). Panduan Operasional Pelayanan Persalinan dan Nifas Normal Bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta. Kemenkes. (2015b). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta.
- Kiswati, B., (2015), Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di RS Telogorejo Semarang, Skripsi, STIKES Telogorejo Semarang Luba, S., (2019), Gambaran Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2019, [JFS] Jurnal Farmasi Sandi Karsa Volume 5, Nomor 1
- Maryunani, A. (2014). Asuhan Keperawatan Perioperatif. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Mumpuni, R.S., (2016), Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dan Faktor Sosial Demografi Terhadap Ketahanan Pemberian Asi Eksklusif, EJournal WIDYA Kesehatan Dan Lingkungan, Volume 1 Nomor 2 April 2016
- Notoatmodjo, S. (2017). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Raharjo, B.B., (2014), Profil Ibu Dan Peran Bidan Dalam Praktik Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif, Jurnal Kesehatan Masyarakat, KEMAS 10 (1) (2014)
- Roesli, U, 2001. Mengenal ASI Eksklusif Seri I, Trubus Agriwidya, Jakarta.
- Sumarah (2014), Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Jumlah Perdarahan Pasca Persalinan, Jurnal Kesehatan Reproduksi, Vol. 1 | No. 1 | April 2014
- Supangat, Andi. 2007. Statistika. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Ulandari (2016), Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan IMD Pada Pasien Pasca Persalinan Di BPM Ratna Wilis Palembang Tahun 2016. GASTER Vol. XVI No. 1 Februari 2018
- Zulala, N.N., (2018) Gambaran Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Di Rumah Sakit ‘Aisyiyah Muntilan, Jurnal Kebidanan, 7 (2), 2018