



Pengalaman Ibu Primipara dalam Pelaksanaan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) di Puskesmas Wonosobo 1

Avriana Faiza Shalma^{1*}, Nancy Agustia²

¹⁻²STIKES Al-Maarif Baturaja, Indonesia

*Penulis Korespondensi: avrianafshalma@gmail.com

Abstract. *Background: Early Initiation of Breastfeeding (IMD) is the process of initiating breastfeeding within the first hour after birth and plays an important role in improving maternal and infant health. Although it is a priority health program supported by government policy, its implementation remains suboptimal. Primiparous mothers are a vulnerable group due to their lack of prior childbirth and breastfeeding experience, which often leads to difficulties in implementing IMD. Objective: This study aims to explore the experiences of primiparous mothers in implementing IMD. Method: A qualitative study with a phenomenological approach was conducted involving seven primiparous mothers selected through purposive sampling. Data were collected through face-to-face in-depth interviews, recorded, transcribed verbatim, and analyzed using thematic analysis. Results: Four main themes were identified: knowledge of IMD (including understanding, stages, and process), support from husbands, family, and midwives, barriers to IMD (such as stitching procedures, strong maternal attachment, and lack of experience), and emotional responses including happiness, fear, curiosity, and emotional reactions during implementation. Conclusion: Successful implementation of IMD requires optimal support from midwives, husbands, and families, covering biological, psychological, social, and spiritual aspects to minimize barriers among primiparous mothers.*

Keywords: *Breastfeeding Experience; Early Initiation of Breastfeeding; Maternal Support; Primiparous Mothers; Qualitative Phenomenology.*

Abstrak. Latar Belakang: Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses pemberian ASI pada satu jam pertama setelah kelahiran yang berperan penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Meskipun telah menjadi program prioritas kesehatan dan didukung oleh kebijakan pemerintah, cakupan pelaksanaan IMD masih rendah. Ibu primipara merupakan kelompok yang rentan mengalami hambatan dalam pelaksanaan IMD karena belum memiliki pengalaman persalinan maupun menyusui sebelumnya. Oleh karena itu, penting untuk memahami pengalaman ibu primipara dalam pelaksanaan IMD guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman ibu primipara dalam pelaksanaan IMD. Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Informan dalam penelitian ini terdapat tujuh ibu. Wawancara dilakukan kepada setiap informan secara in depth interview melalui tatap muka. Wawancara direkam, di transkrip secara verbatim dan dilakukan analisa menggunakan thematic analysis. Hasil: Analisis didapatkan empat tema: (1) pengetahuan tentang IMD dengan sub tema pengertian IMD, tahap pelaksanaan IMD, dan proses IMD, (2) dukungan dengan sub tema dukungan suami atau keluarga dan dukungan bidan, (3) hambatan IMD dengan sub tema proses jahitan, perlekatan terlalu tinggi, dan tidak memiliki pengalaman, dan (4) respon terhadap pelaksanaan IMD dengan sub tema senang, terharu, takut, dan rasa penasaran. Kesimpulan: Pelaksanaan IMD perlu ada dukungan dari bidan, suami, dan keluarga secara optimal baik dari segi biologis, psikologi, sosial, maupun spiritual. Hal tersebut untuk mengurangi atau mencegah adanya hambatan dalam IMD pada ibu primipara.

Kata Kunci: Dukungan Ibu; Fenomenologi Kualitatif; Ibu Primipara; Inisiasi Menyusu Dini; Pengalaman Menyusui.

1. LATAR BELAKANG

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan salah satu intervensi penting yang direkomendasikan untuk meningkatkan kelangsungan hidup bayi baru lahir. Namun, hingga saat ini cakupan pelaksanaannya masih belum mencapai target yang diharapkan. *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF menyatakan bahwa pemberian ASI dalam satu jam pertama

kehidupan berperan dalam menurunkan risiko kematian neonatal. Meskipun manfaatnya telah terbukti, praktik IMD secara global baru mencapai sekitar 42%. Di Indonesia, pelaksanaan IMD masih menghadapi berbagai kendala yang menyebabkan rendahnya cakupan di beberapa daerah dan fasilitas kesehatan. Data terkini menunjukkan bahwa hanya 27% bayi baru lahir memperoleh ASI pada satu jam pertama setelah kelahiran dan hanya 14% yang mendapatkan kontak kulit ke kulit dengan ibu selama minimal satu jam. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa pelaksanaan IMD masih memerlukan perhatian dan dukungan dari berbagai pihak untuk mencapai hasil yang optimal (WHO, 2021).

Kurangnya pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berpotensi meningkatkan berbagai masalah kesehatan pada ibu dan bayi. Bayi yang tidak memperoleh IMD memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipotermia, infeksi neonatal, serta kegagalan memperoleh ASI eksklusif. Selain itu, IMD juga memberikan manfaat bagi ibu karena dapat merangsang produksi hormon oksitosin yang membantu proses kontraksi rahim dan mengurangi kemungkinan terjadinya perdarahan postpartum. Oleh sebab itu, IMD merupakan intervensi penting yang mendukung kesehatan ibu dan bayi secara bersamaan (Sinaga, 2024).

Ibu primipara merupakan kelompok yang memiliki risiko lebih besar mengalami kendala dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) karena belum pernah menjalani pengalaman persalinan maupun menyusui sebelumnya. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan, tingkat kecemasan yang tinggi, kurangnya dukungan dari keluarga, serta belum optimalnya pendampingan oleh tenaga kesehatan dapat memengaruhi keberhasilan IMD pada ibu primipara. Selain itu, pengalaman pertama dalam menyusui sering kali menimbulkan perasaan takut, kebingungan, dan keraguan terhadap kemampuan diri sehingga dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan IMD (Kartini, 2023).

Dukungan terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) telah diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Pada Bab III Pasal 9 ayat (1) dijelaskan bahwa tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan berkewajiban memfasilitasi pelaksanaan IMD pada bayi baru lahir dengan durasi minimal satu jam setelah persalinan. Selanjutnya, Pasal 9 ayat (2) menyebutkan bahwa IMD dilakukan dengan menempatkan bayi dalam posisi tengkurap di atas dada atau perut ibu sehingga terjadi kontak langsung antara kulit ibu dan kulit bayi (Permenkes RI, 2012).

Meskipun berbagai kebijakan telah mendukung pelaksanaan IMD, penerapannya di fasilitas pelayanan kesehatan masih menghadapi sejumlah kendala. Pelaksanaan IMD belum sepenuhnya sesuai dengan standar yang ditetapkan, yang dapat dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya, tingginya angka persalinan melalui *sectio caesarea*, serta kurang optimalnya

pemberian edukasi mengenai IMD selama masa antenatal care (ANC) kepada ibu hamil (Wahdaliyah, 2023). Walaupun pemahaman masyarakat tentang manfaat IMD terus berkembang, praktik pelaksanaannya masih dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial dan budaya. Beragam persepsi yang kurang tepat, seperti anggapan bahwa ASI pertama belum keluar, kebutuhan pemberian susu formula segera setelah lahir, serta kondisi kelelahan ibu pascapersalinan, masih menjadi kendala dalam penerapan IMD secara optimal (Olla, 2023).

Bagi ibu primipara, pengalaman pertama menjalani persalinan sering kali disertai dengan perasaan cemas, takut, dan ketidakpastian dalam menghadapi peran baru sebagai seorang ibu. Kondisi tersebut menyebabkan ibu primipara memerlukan dukungan emosional serta informasi yang memadai terkait perawatan bayi dan proses menyusui. Oleh karena itu, pengalaman ibu primipara dalam melaksanakan IMD perlu dikaji lebih mendalam untuk mengidentifikasi berbagai hambatan yang dihadapi, kebutuhan yang diperlukan, serta bentuk dukungan yang dapat menunjang keberhasilan pelaksanaan IMD (Kartini, 2023). Kebaruan penelitian ini terletak pada eksplorasi pengalaman hidup (*lived experience*) ibu primipara dalam pelaksanaan IMD. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang lebih berfokus pada faktor-faktor keberhasilan IMD, penelitian ini mengkaji persepsi, perasaan, hambatan, serta kebutuhan dukungan yang dialami ibu selama proses IMD. Temuan penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan pelayanan kebidanan yang lebih berpusat pada kebutuhan ibu dan bayi.

2. KAJIAN TEORITIS

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses menyusui bayi pada ibu dalam satu jam setelah kelahiran, bayi diletakkan di dada ibu segera setelah lahir, dan terjadi kontak kulit antara bayi dan ibu di mana pada masa ini merupakan masa terbaik bayi (WHO, 2023). IMD memberikan manfaat penting bagi kesehatan ibu dan bayi. Bagi bayi, IMD dapat meningkatkan daya tahan tubuh, menjaga suhu tubuh tetap stabil, mendukung ASI eksklusif, serta menurunkan risiko kematian neonatal. Bagi ibu, IMD membantu memperlancar produksi ASI, mempercepat pemulihan pascapersalinan, mempererat hubungan ibu dan bayi, serta meningkatkan keberhasilan menyusui (WHO, 2024).

Tata cara pelaksanaan IMD yang dipublikasikan oleh kemenkes 2010 yaitu, setelah lahir, bayi secepatnya dikeringkan (bukan dibersihkan), kecuali tangan. Bayi ditegurapkan di dada atau perut ibu, kulit bayi melekat pada kulit ibu. Kemudian bayi dibiarkan untuk mencari puting payudara sendiri. Dukungan ayah merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan IMD. Keterlibatan aktif ayah selama kehamilan dan persalinan terbukti

dapat meningkatkan pelaksanaan IMD. Selain mendukung ibu secara langsung, ayah juga dapat berperan dalam mendorong anggota keluarga lain untuk memberikan dukungan terhadap praktik IMD (Bich, 2021).

Keberhasilan IMD juga dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan. Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan dukungan yang tepat selama proses menyusui. Selain itu, pertolongan persalinan oleh tenaga terlatih dapat membantu meningkatkan keselamatan ibu dan bayi serta mendukung pelaksanaan IMD (UNICEF, 2018). Sebagai ibu yang pertama kali melahirkan, primipara sering menghadapi tantangan dalam pelaksanaan IMD, seperti kurangnya pengalaman, kecemasan, serta keterbatasan pengetahuan tentang menyusui. Dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga menjadi faktor penting dalam meningkatkan keyakinan ibu untuk melakukan IMD dan melanjutkan pemberian ASI eksklusif (Widstrom, 2023).

3. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan fenomenologi dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami pengalaman ibu primipara dalam pelaksanaan IMD. Informan dalam penelitian ini yaitu ibu yang pernah bersalin di Puskesmas Wonosobo 1 sebanyak tujuh ibu. Pemilihan informan menggunakan teknik purposive sampling dengan memilih informan yang dianggap mampu memberikan informasi secara mendalam terkait pengalaman mereka dalam pelaksanaan IMD. Jumlah informan ditentukan berdasarkan kecukupan data, yaitu ketika informan yang diperoleh telah berulang dan tidak ditemukan tema baru.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Wonosobo 1. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, perekaman suara dan catatan lapangan. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam satu lawan satu. Cara yang digunakan dengan membuat janji dengan informan, menentukan tempat, waktu, dan lama wawancara. Setelah itu dilanjutkan wawancara mendalam sekitar 30-60 menit yang direkam dan ditilis sebagai hasil wawancara. Kebiasaan panduan wawancara menggunakan *pilot interview* dengan cara menguji cobakan pedoman wawancara kepada dua orang informan yang memiliki karakteristik yang sama dengan subjek penelitian. Validitas panduan wawancara sudah dilakukan berdasarkan *expert judgement*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan

Pengertian IMD

Subtema ini mendeskripsikan pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai IMD. Hasil wawancara yang dilakukan, sebgai informan memahami bahwa IMD adalah insiasi menyusui dini yang dilakukan di atas dada ibu dimana bayi dibiarkan mencari puting sendiri untuk menyusui yang mana terjadi kontak kulit antar bayi dan ibu. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang disampaikan oleh informan (R1, R4, R5, dan R7), sebagai berikut: "...Eh iyai mbaik IMD itu Inisiasi Menyusui Dini ya mba, jadi setelah lahir bayi langsung ditaruh di dada ibu hmmm terus bayi disuruh merangkak mencari puting susu mba untuk menyusui..." (R1). "...Inisiasi Menyusui Dini, pokoknya abis bayi lahir ditairuh di dada ibu mbak. Skin to skin gitu, kulit nempel bayi sama saya..." (R4). "...Oh iya saya kan kalau setau saya ya mba IMD itu kain pertama ainak setelah lahir itu diletakkan di dada, trus si anak cari puting ibunya sendiri gitu kan, sesuai naluriah ainaknya..." (R5). "...Bayi lahir dibersihkan dikeringkan ditaruh di dada trus setelah itu saimbl menyusui sama latihan itu kan menyusui. Kan saya ngga boleh bergerak trus kalo anaknya sudah satu jam tak taruh di pinggir biar merangsang sambil mimik..." (R7).

Tahap Pelaksanaan IMD

Subtema ini mendeskripsikan bagaimana alur pelaksanaan IMD mulai dari bayi dilahirkan. Hasil wawancara didapatkan sebagian ibu berpendapat dari bayi baru lahir lalu segera dikeringkan dan dipotong tali pusat kemudian bayi diletakkan di dada ibu. Hal ini didukung oleh hasil wawancara melalui informan (R3, R4, R5), sebagai berikut:

"...Apa yaaa, itu bayi baru lahir kan dikeringkan pake anduk lalu kain tali pusernya di potong lalu ditairuh di atas dada ibunya.../...Dikeringkain di atas perut..." (R3). "...Pas bayi lahir terus langsung dibersihkan terus yang dipotong tali pusat terus ditaruh di dada saya mbak.../...Dibersihkainnya dimeja deket tempat tidur saya mbak..." (R4). "...Yai itu mbak, pas lahir kan ditolong bidan terus adek tu langsung dibersihin dipotong taili pusatnya, njug langsung ditaruh di dada.../...Dibersihin di meja mbak bukan di perut..." (R5).

Hasil wawancara juga didapatkan bahwa beberapa ibu berpendapat bahwa tahapan pelaksanaan IMD yaitu setelah bayi lahir, langsung dikeringkan dan segera diletakkan didada. Hal ini didukung oleh hasil wawancara melalui informan (R1, R6, R7) sebagai berikut:

"...Ohh tahapannya, pas ini keluar ya ini abis apa pembukaan lengkap terus adek keluar terus sama bidane ditaruh di dada. Kayake langsung taruh di dada seinget saya lo. Ehh sebelumnya di keringin deng mbak, di keringin diperut pakai handuk..." (R1). "...Pas kemarin

bayi lahir, kain bayi lahir lahir itu terus kan ada sudah dibawa bidan, maksudnya di ambil dari jalan lahir terus di bersihkan nggak ya, kayaknya dibersihkan secukupnya nggih tapi belum dipakaikan pakaian apa apa terus langsung diletakkan di dadanya ibunya terus ibunya suruh megang.../...Dibersihkan dipuskesmasnya, dibersihkain di meja khusus.” (R6). “...Bayi kan lahir kan ditolong bidan terus di bersihkan dikeringkan trus dikasih ke saya dikasih ke dada selama satu jam terus sudah gitu nganu apa ini payudara disuruh latihan mimik tapi ya belum sampek mimik sih, cuman udah jilat jilat aja gitu.../...Dikeringkan dibersihkan di meja...” (R7)

Hasil wawancara lain didapatkan bahwa pelaksanaan IMD yaitu ketika bayi keluar, lalu dipotong ikat tali pusat, dan bayi diletakkan di dada. Hal ini didukung oleh hasil wawancara melalui informan (R2) sebagai berikut: “...Seinget saya tu waktu dilaksanakan IMD itu bayi baru benair benair baru lahir terus kaya di potong tali pusatnya sama di iket si kata bidannya kemarin, setelah itu langsung dikasih ke dada saya sama cuma ditutupin kain aja di atasnya biar bayinya tidak dingin...” (R2).

Proses IMD

Subtema ini mendeskripsikan berapa lama proses IMD dilaksanakan, keadaan bayi saat pelaksanaan IMD, dan keadaan ibu saat pelaksanaan IMD. Mayoritas informan menyebutkan bahwa IMD dilakukan selama satu jam. Hal ini didukung oleh hasil wawancara melalui informan (R1, R2, R3, R4, R5, R6,R7) sebagai berikut: “...Satu jam mbak...” (R1). “...Sekitar satu jam mbak...” (R2). “...Berapa lama ya mbak saya waktu itu nggaik lihat jam e, tapi kayaknya si ada kalo satu jaman...” (R3). “...Sekitar 45 menit saimpai 60 menit lah mba, saya nggak ngitung hehehe...” (R4). “...Kalo IMDnya sih satu jaman ya mba...” (R5). “...Ya sekitar satu jam lah mbak...” (R6). “...satu jam...” (R7).

Hasil wawancara terkait keadaan bayi saat pelaksanaan IMD mayoritas informan berpendapat bahwa bayi dalam keadaan tidak mengenakan pakaian, hanya saja menggunakan topi dan selimut. Hal ini didukung oleh hasil wawancara melalui informan (R1, R2, R3, R4, R5, R6, R7) sebagai berikut:

“...Keadaainya ailhaimdulillah sehat mbaik. Baiyinyai ke laingsung di tutupin hainduk biair ainget mbaik. Pais IMD baiyinyai nggaik paikiai baiju trus ditutupin selimut di aitaishai punggungnyai. Trus saimai paikiai topi...”(R1). “...Seinget saya tu waktu dilaksanakan IMD itu bay baru benair benair baru lahir terus langsung dikasih ke dada saya sama cuma ditutupin kain aja di atasnya sama dipakaikan topi biar bayinya tidak dingin...” (R2). “...Nggak pake baju posisi tengkurep ya diatas ibu njuk pake topi. Gerakanya tuh tangannya gerak gerak terus kepalanya tu ya kayak nengaik nengok gitu cairi mimik pa ya. Terus malah tanganya dijilat jilat mbak. Lucu hehe...” (R3).

“...Waktu IMD nggak pake apa apa mba, cuma langsung ditempel aja terus di selimutin. Posisinyai bayi tengkurep di dada. Bayinya gerak gerak nyari ASI nyairi mimik. Trus bidannya mencet puting saya kan, eh keluair AISI saya terus bayinya merangkak kayak mau nenen...” (R4). “...Kalo ketika IMD posisinya kayak kita gendong Mshape ya mba, karena diletakannya kan di posisi memang anak diletakkan di dada uda langsung bentuk gitu kain ya soale mungkin didalam perute kayak gitu ya mba cuman itu aja si mba. Bayinya nggak paikai baju cuman paikai slimut ajai mbak kalo gerakan kebetulan adek ga telalu kebetulan nggak nangis juga pas IMD, cumain pas keluar aja pas nangis setelah itu udah biasa aja malah anteng. Sebenenrya berusha nyari, tp saya masi bingung karena anak pertama si mba. ya itu krn terlalu tinggi jadi masi caripun susah...” (R5). “...Merangsang apa itu sih, mencoba mencari puting selama satu jam njug bisa mimik mbak. Baiyinyai paikai selimut gaik paikai baju mbak. Adeknya nangs trus tak bacain sholawat terus diem mbak...” (R6). “...Nggak paikai apa apa ya seinget saya cuma paikai slimut aja di atasnya eh sama paikai topi deng mba, jadi paikai topi dan slimut aja sih mba. Bayinya apa ya cok mipil nangis terus yo gerak gerik itu berusha mencari puting sama jilatin mbak, udai haus mboan yo mbak...” (R7).

Hasil wawancara terkait keadaan ibu saat pelaksanaan IMD myoritas informan berpendapat bahwa baju bagian depan ibu terbuka. Hal ini didukung oleh hasil wawancara melalui informan (R1, R2, R3, R4, R5, R6,R7) sebagai berikut:

“...Pas IMD itu baju bagian depan suruh dibuka ya intine ya biar nempel kulit saya dengan adek...” (R1). “...Waktu itu saya paikai baju, cuma paikai baju yang ada kancingnya makanya terus kancingnya di buka terus bayinya ya disitu di dada itu. Bayinya langsung nempel ke kulit.” (R2). “...Itu kan pake ini (pegang baju) terus bagian dada dibuka. Perasaanya seneng mba ada bayi kecil diatas dada saya hehe, pokoknya seneng haru geli gimana gitu hehe...” (R3). “...Saya pake baju trus terbuka depannya buat bayi berusaha mencair AISnya kayak merangkak gitu. Perasanya seneng yang jelas, trus takut karena kecil banget bayinya takut jatuh, tapi seneng mbak...” (R4). “...Kalo pakaiaian saya paikai biasalah tapi bagian sini (menunjuk kancing) dibuka mba, jadi skin to skin...” (R5). “...Kalo saya sehat, paikai baju cuman kain dadanya dibukai cuman atasnya paikai slimut...” (R6). “...Saya ya paikai baju tapi payudaranya kan di keluarkan, baju bagian depan dibuka bh jugai dibuka...” (R7).

Dukungan

A. Dukungan Suami atau Keluarga

Sub tema ini mendeskripsikan bentuk dukungan yang didapatkan dari suami maupun keluarga dalam mendukung ibu dalam praktik IMD. Hasil wawancara informan menyatakan bahwa ibu mendapat dukungan emosional dari suami ataupun keluarga dalam bentuk perhatian

dan kepedulian dengan cara menjaga bayi. Pada saat pelaksanaan IMD dan memastikan jalan nafas bayi sudah baik. Hal ini didukung dari wawancara yang disampaikan oleh informan (R1, R2, R5, R6, R7) sebagai berikut:

“...Alhamdulillah si pada dukung semua, dijagain sama dipegangin bayine kan nangis jadi sama di pegangn gtu bair nggak jatuh...” (R1). “...Jelas yang pasti dukungan semangat, sama ibu saya baca doa doa terus biar dilancarkan persalinanya sama ketika IMD itu ibu saya jagain anak saya biar anak saya gak jatuh karena waktu itu kan saya juga masih lemes jadinya ibu saya ya selalu ada di samping saya buat dukung saya...” (R2). “...Kalo kebetulan setelah saya lahiran ibu sama suami saya karena udah nunggu dari malem terus gantim sama mertua saya mba yang nunggu. Kalo mertua sih apa ya mendukung sih, ya ikut megangin dukung supaya adek tetap bisa nafas soalnya kan usrek gtu lo mbak...” (R5). “...Suami membantu, nyuapin makanan bantuin minum obat jagain adek trus sayai capek ya sampai berkeringet ya dilapin...” (R6). “...Suami saya lagi flu sih ya ga boleh masuk terus suami saya nggak boleh masuk, cuman mba e aja yang nungguin, mbaku ya ndukung mendoakan kasih semangat ya bantu bantu jagaiin...” (R7).

Informan berikutnya juga menceritakan bahwa dukungan emosional yang didapatkan tidak hanya menjaga bayi pada saat pelaksanaan IMD dan memastikan jalan nafas bayi sudah baik, tetapi suami ataupun keluarga senantiasa memberikan semangat kepada ibi, disela-sela IMD suami atau keluarga membantu memberikan minum ataupun makanan. Hal ini didukung dengan pertanyaan yang disampaikan oleh informan (R2 R4 R6 R7) sebagai berikut:

“...Jelas yang pasti dukungan semangat, sama ibu saya baca doa doa terus biar dilancarkan persalinanya sama ketika IMD itu ibu saya jagain anak saya biar anak saya gak jatuh karena waktu itu kan saya juga masih lemes jadinya ibu saya ya selalu ada di samping saya buat dukung saya...” (R2). “...Ya ngebantuin misal ibunya pingin minum di ambilin, disuapin juga mbak, soale saya laper banget abis lahiran hehe. bayinya dijagain soale saya takut jatuh si mbak...” (R4). “...Suami membantu, nyuapin makanan bantuin minum obat jagain adek trus saya capek ya sampai berkeringet ya dilapin...” (R6)

“...Suami saya lagi flu sih ya ga boleh masuk terus suami saya nggak boleh masuk, cuman mba e aja yang nungguin, mbaku ya ndukung mendoakan kasih semangat ya bantu bantu jagain...” (R7). Selain dukungan emosional, ibu juga mendapatkan dukungan spiritual dari suami ataupun keluarga. Hal ini didukung dengan pernyataan yang disampaikan oleh informan (R2 R7) sebagai berikut : “...Jelas yang pasti dukungan semangat, sama ibu saya baca doa doa terus biar dilancarkan persalinanya sama ketika IMD itu ibu saya jagain anak saya biar anak saya gak jatuh karena waktu itu kan saya juga masih lemes jadinya ibu saya ya

selalu ada di samping saya buat dukung saya...” (R2). “...Suami saya lagi flu sih ya ga boleh masuk terus suami saya nggak boleh masuk, cuman mba e aja yang nungguin, mbaku ya ndukung mendoakan kasih semangat ya bantu bantu jagain...” (R7)

B. Dukungan Bidan

Subtema ini mendeskripsikan bentuk dukungan yang diberikan oleh bidan dalam mendukung ibu terhadap praktik IMD. Hasil wawancara informan menyatakan bahwa ibu mendapatkan KIE dari bidan terkait pelaksanaan IMD. Hal ini didukung dari hasil wawancara yang disampaikan oleh informan (R1 R2 R3 R4 R5 R7) sebagai berikut :

Informan menyampaikan bahwa sebelum proses persalinan, mereka telah mendapatkan informasi mengenai IMD dari bidan, baik saat pemeriksaan kehamilan maupun pada kelas ibu hamil. Edukasi tersebut diberikan secara singkat maupun mendetail, termasuk penjelasan bahwa IMD akan dilakukan setelah bayi lahir. Hal ini terlihat dari pernyataan informan yang menyebutkan bahwa pada usia kehamilan tertentu (misalnya bukaan 2), mereka sudah diberi tahu tentang rencana pelaksanaan IMD, serta saat kelas bumil bidan menjelaskan konsep dan proses IMD. Selain itu, bidan juga berperan dalam memberikan dukungan selama pelaksanaan IMD, seperti memberikan semangat, melakukan pemantauan, membantu memposisikan bayi di dada ibu, serta memastikan bayi dapat melakukan pelekatan dengan benar. Dukungan emosional juga diberikan dalam bentuk motivasi agar ibu tetap tenang dan merasa yakin selama proses berlangsung. Beberapa informan juga menyebutkan bahwa bidan tidak hanya mengawasi, tetapi juga melakukan konseling dan membantu secara langsung saat bayi diletakkan di dada ibu. Secara umum, peran bidan dalam implementasi IMD mencakup edukasi sebelum persalinan, pendampingan saat proses persalinan, serta dukungan emosional dan teknis selama pelaksanaan IMD agar berjalan dengan baik.

Hambatan

A. Jahitan

Subtema ini mendeskripsikan hambatan yang dirasakan informan ketika proses IMD adalah selama proses jahitan perinium, pasien merasa kurang nyaman. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang disampaikan oleh informan (R2) sebagai berikut :

“...Kalo hambatan sih karena waktu itu proses IMDnya itu saya masih sama dijahitn jalan keluar lahirnya jadi saya ya sama megangin anak sama masih ngrasain sakit dijahitnya itu. Tapi ya gak hambatan yang gimana gimana banget sih cuma itu aja yang saya rasakan...” (R2).

B. Perlekatan Terlalu Tinggi

Subtema ini mendeskripsikan bagaimana bidan memposisikan bayi terlalu tinggi (kepala bayi tidak sejajar dengan puting). Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang disampaikan oleh informan (R5) sebagai berikut :

“...Ya itu cuma peletakannya terlalu tinggi, saya jadi khawatir bisa mencapai puting engga trus anak saya dapet kolostrumnya atau engga...” (R5).

C. Tidak Memiliki Pengalaman

Subtema ini mendeskripsikan ibu yang baru pertama kali melahirkan, sehingga minim pengalaman IMD. Hal ini disampaikan oleh informan (R3 R4 R6) sebagai berikut:

“Saya masih tidak ada pengalaman IMD, jadi rasanya masih gimana gitu bu. Mungkin itu menjadi hambatan buat saya bu...” (R3). “Piye yo mba, anak pertama jadi masih rodo kikuk aku IMDnya...” (R4). “Hambatan apa ya mba, kayake ya karena baru pertama kali ini sih mba. Jadi aku gak ada pengalamn. Mungkin nanti anak ke dua dan seterusnya uda lebih lanyah heheh...” (R6).

Respon Ibu

A. Senang

Subtema ini mendeskripsikan bentuk ekspresi positif dari suatu perasaan. Hal ini didukung oleh hasil wawancara melalui informan (R1, R2, R3, R4, R5, R6, R7) sebagai berikut :“...Perasaane yo awale ke terharu juga yo mbak, yo apasi seneng kaya gitulah kaya abis nglahirin habis berjuang rasane plong...” (R1). “...Saat IMD dilaksanakan, saya merasa senang karena bisa dekat dan memandang jelas anak saya...” (R2). “...Perasanya seneng mba ada bayi kecil diatas dada saya hehe, pokoknya seneng haru geli gimana gitu hehe...” (R3). “...Perasanya seneng yang jelas, trus takut karena kecil banget bayinya takut jatuh, tapi seneng mbak...” (R4). “...Saya ya pol senenge mbak, exited banget. Anak pertama rasane penasaran banget yo mbak...” (R5). “...Takut jatuh mbak soale kan licin yo bayinya, baru anak pertama apa apa takut. Tapi ya seneng mbak bisa peluk bayinya...” (R6).“...yo seneng yang jelas, terharu banget saya sampai nangis mbak...” (R7)

B. Terharu

Subtema ini mendeskripsikan bentuk ekspresi positif dari suatu perasaan. Hal ini didukung oleh hasil wawancara melalui informan (R1, R7) sebagai berikut : “...*Perasaane yo awale ke terharu juga yo mbak, yo apasi seneng kaya gitulah kaya abis nglahirin habis berjuang rasane plong...*” (R1). “...*yo seneng yang jelas, terharu banget saya sampai nangis mbak...*” (R7).

C. Takut

Subtema ini mendeskripsikan bentuk ekspresi negatif dari suatu perasaan. Hal ini didukung oleh hasil wawancara melalui informan (R4, R6) sebagai berikut: "...Perasanya seneng yang jelas, trus takut karena kecil banget bayinya takut jatuh, tapi seneng mbak..." (R4). "...Takut jatuh mbak soale kan licin yo bayinya, baru anak pertama apa apa takut. Tapi ya seneng mbak bisa peluk bayinya..." (R6)

D. Penasaran

Subtema ini mendeskripsikan rasa keingintahuan tentang suatu hal. Hal ini didukung oleh hasil wawancara melalui informan (R5) sebagai berikut : "...Saya ya pol senenge mbak, exited banget. Anak pertama rasane penasaran banget yo mbak..." (R5).

Pengetahuan Imd

Pengetahuan merupakan hasil yang diperoleh seseorang setelah melakukan proses pengindraan terhadap suatu objek melalui pancaindra. Tingkat pengetahuan sering kali berkaitan dengan tingkat pendidikan yang dimiliki individu. Semakin baik pengetahuan seseorang, maka semakin baik pula kemampuan dalam memahami, mengolah, dan memanfaatkan informasi yang diperoleh. Pengetahuan yang memadai juga dapat memengaruhi pola pikir, kesadaran, serta kemampuan seseorang dalam menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2015). Hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan ibu tentang IMD sangat beragam terkait pengertian IMD, tahap pelaksanaan IMD, dan proses pelaksanaan IMD.

Pengertian IMD

Ketika peneliti meminta informan bercerta tentang IMD, empat dari tujuh informan menjelaskan tentang pengertian IMD, di mana empat informan bercerita bahwa IMD singkatan dari inisiasi menyusu dini yang mana bayi diletakkan di atas dada ibu dan bayi dibiarkan mencari puting sendiri untuk menyusu. Pada proses ini terjadi kontak kulit antara bayi dan ibu. Hal ini sejalan dengan pernyataan bahwa setiap bayi memiliki kemampuan untuk menemukan payudara dan melakukan hisapan untuk pertama kali apabila bayi segera setelah lahir diletakkan pada perut ibu (WHO, 2023)

Pengetahuan mengenai IMD merupakan salah satu faktor yang dapat mempersiapkan ibu secara fisik dan psikologis dalam menghadapi persalinan serta pelaksanaan IMD. Penelitian (Gabrielle, 2022) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan keberhasilan pelaksanaan IMD. Ibu yang memahami manfaat dan prosedur IMD cenderung lebih siap untuk melaksanakannya setelah melahirkan. Dalam penelitian ini, empat dari tujuh informan mampu menjelaskan pengertian IMD yang sesuai dengan konsep dasar, meskipun

belum secara lengkap dan sistematis.

Tahap Pelaksanaan IMD & Proses IMD

Dari data yang didapatkan pada dasarnya ketujuh informan berpendapat sama mengenai proses pelaksanaan IMD. Namun, ada tiga informan yang tidak mengatakan adanya proses pemotongan tali pusat. Satu informan tidak mengatakan adanya proses bayi dikeringkan sebelum dilakukan IMD.

Langkah IMD yang tepat yaitu begitu bayi lahir lakukan penilaian dengan segera kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu. Selanjutnya mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk yang kering dan pastikan bayi dalam kondisi mantap diperut ibu. Periksa uterus untuk memastikan hamil tunggal. Memberitahu ibu dan menyuntikkan oksitosin dalam waktu satu menit setelah bayi lahir. Setelah dua menit sejak bayi lahir klem tali pusat. Lalu tali pusat dipotong dan diikat. Tempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dengan bayi. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel dengan baik di dinding dada-perut ibu (APN, 2017).

Usahakan kepala bayi berada antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu atau aerola untuk IMD. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi (APN, 2017). Menurut (Rizki, 2021), IMD dilakukan dengan mengeringkan bayi setelah lahir tanpa memandikan atau membedongnya, kemudian meletakkan bayi di dada ibu untuk menciptakan kontak kulit ke kulit dan memberikan kesempatan kepada bayi untuk menyusu sendiri selama minimal satu jam pertama kehidupan.

Dukungan

A. Dukungan Suami atau Keluarga

Dukungan suami dan keluarga merupakan bentuk bantuan yang dapat berupa dukungan emosional, informasional, instrumental, maupun penghargaan positif (Alberta, 2023). Dalam penelitian ini, ibu mengungkapkan bahwa mereka memperoleh dukungan emosional dari suami dan keluarga selama pelaksanaan IMD, seperti memberikan perhatian dan motivasi, membantu menjaga bayi serta memastikan kondisi bayi tetap baik, dan memenuhi kebutuhan ibu dengan menyediakan makanan atau minuman selama proses IMD berlangsung.

Dukungan suami berperan penting dalam keberhasilan pelaksanaan IMD. Bentuk dukungan yang dapat diberikan meliputi memberikan motivasi kepada ibu, memastikan tenaga kesehatan memfasilitasi IMD, membantu ibu memperoleh posisi yang nyaman selama proses IMD, serta memberikan dukungan emosional agar ibu merasa tenang dan percaya diri. Dukungan tersebut sangat dibutuhkan karena kondisi ibu setelah melahirkan umumnya masih

lemah secara fisik maupun psikologis (Novianti, 2021).

Selain dukungan emosional, ibu juga memperoleh dukungan spiritual dari suami berupa pembacaan doa selama proses IMD berlangsung. Dukungan spiritual dapat membantu mengurangi stres, menimbulkan respons positif, serta meningkatkan kemampuan individu dalam beradaptasi terhadap situasi yang dihadapi. Kondisi tersebut dapat membuat ibu merasa lebih tenang dan rileks selama pelaksanaan IMD (Baguna, 2024, Silalahi, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu memperoleh dukungan dari suami dan keluarga selama proses persalinan dan pelaksanaan IMD. Dukungan yang diberikan meliputi dukungan emosional dan spiritual. Dukungan emosional ditunjukkan melalui perhatian dan kepedulian, seperti membantu menjaga bayi, memastikan kondisi bayi tetap baik, memberikan semangat kepada ibu, serta membantu memenuhi kebutuhan ibu selama IMD berlangsung. Selain itu, ibu juga mendapatkan dukungan spiritual berupa doa yang dipanjatkan oleh suami. Berbagai bentuk dukungan tersebut membuat ibu merasa lebih tenang, dihargai, dan percaya diri dalam menjalani proses IMD.

B. Dukungan Bidan

Dukungan bidan dalam pelaksanaan IMD diwujudkan melalui pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), pemberian motivasi, bantuan dalam memposisikan bayi, serta pemantauan selama proses IMD berlangsung. Menurut (Diah, 2020), peran bidan yang optimal didukung oleh pemahaman yang baik terhadap tugas dan tanggung jawab profesionalnya, sehingga dapat mendukung keberhasilan pelaksanaan IMD pada ibu bersalin. Salah satu bentuk peran tersebut adalah pemberian informasi terkait IMD kepada ibu. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Luba, 2019) yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan telah memberikan KIE mengenai manfaat IMD, manajemen menyusui, serta pentingnya dukungan keluarga dalam pelaksanaan IMD.

Pemerintah menegaskan IMD dalam peraturan pemerintah RI nomor 33 tahun 2012 dalam BAB III pasal 9 ayat 1 menyatakan bahwa tenaga Kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan IMD terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama satu jam. Serta pasal 9 ayat 2 berbunyi IMD dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu (Permenkes RI, 2012).

Hambatan

A. Proses Jahitan

Berdasarkan hasil wawancara, terdapat informan mengungkapkan bahwa proses penjahitan setelah persalinan menyebabkan ketidaknyamanan selama pelaksanaan IMD.

Kondisi tersebut membuat ibu merasa terganggu dan kesulitan untuk fokus pada proses menyusui dini. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Febriyani, 2024) yang menunjukkan bahwa sebagian ibu merasa khawatir IMD dapat mengganggu proses penjahitan serta mengalami kelelahan setelah persalinan, sehingga lebih memilih untuk beristirahat dibandingkan menjalani IMD.

Berbagai kondisi pada ibu dan bayi dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan IMD. Salah satu faktor yang dapat mengganggu proses tersebut adalah tindakan penjahitan perineum setelah persalinan yang menyebabkan ibu merasa kurang nyaman saat melakukan IMD (Wiendrai, 2020).

B. Perlekatan Terlalu Tinggi

Salah satu hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan IMD adalah posisi perlekatan bayi yang kurang tepat, yaitu bayi diletakkan terlalu tinggi sehingga sulit mencapai puting susu ibu secara mandiri. Kondisi ini dapat memengaruhi kelancaran proses IMD. Meskipun demikian, bidan sebagai penolong persalinan telah memperoleh pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) secara berkala, yang mencakup materi mengenai penatalaksanaan IMD. Pelatihan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kompetensi bidan dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan IMD sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku (Widya, 2021).

C. Tidak Memiliki Pengalaman

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurangnya pengalaman menjadi salah satu hambatan yang dihadapi ibu primipara dalam pelaksanaan IMD. Sebagai ibu yang baru pertama kali menjalani persalinan dan menyusui, mereka belum memiliki pengetahuan praktis maupun keterampilan yang cukup terkait pelaksanaan IMD. Kondisi tersebut dapat menimbulkan perasaan bingung, cemas, takut melakukan kesalahan, serta menurunkan kepercayaan diri ibu saat melakukan kontak kulit ke kulit dan menyusui bayi segera setelah kelahiran.

Kurangnya pengalaman sering kali diikuti oleh keterbatasan pengetahuan mengenai manfaat dan prosedur pelaksanaan IMD. Ibu yang belum pernah memperoleh informasi atau pengalaman terkait IMD cenderung merasa ragu dan kurang yakin ketika bayi diletakkan di dada untuk mencari puting susu secara mandiri. Keberhasilan IMD dipengaruhi oleh kesiapan ibu yang dibentuk melalui pengetahuan, edukasi selama kehamilan, serta dukungan dari tenaga kesehatan. Oleh karena itu, kurangnya pengalaman dan persiapan yang memadai dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan IMD (Belawati, 2023).

D. Respon

Respon merupakan reaksi dari stimulus yang diterima oleh panca indra (Notoatmodjo, 2015). Berbagai respon perasaan ditunjukkan oleh ibu ketika melakukan IMD antara lain

respon kebahagiaan yaitu merasa senang, terharu, takut anaknya terjatuh, dan rasa penasaran ketika melakukan IMD.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan merasakan perasaan senang selama pelaksanaan IMD. Perasaan tersebut mencerminkan penerimaan positif ibu terhadap kelahiran bayinya dan menjadi awal yang baik dalam proses pembentukan ikatan antara ibu dan bayi. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Miftahurrahman, 2022) yang menyatakan bahwa interaksi *skin-to-skin contact* selama IMD dapat menimbulkan perasaan bahagia serta mendukung terbentuknya pola interaksi yang positif antara ibu dan bayi. Penerimaan yang baik terhadap kehadiran bayi juga berkontribusi terhadap keberlangsungan pemberian ASI eksklusif.

Perasaan takut bayi terjatuh yang diungkapkan oleh partisipan selama pelaksanaan IMD bersifat sementara dan hanya muncul pada saat proses IMD berlangsung. Respons tersebut menunjukkan adanya perhatian dan rasa tanggung jawab ibu terhadap keselamatan bayinya sebagai bagian dari proses adaptasi terhadap peran baru sebagai seorang ibu. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Rizki, 2021) yang menyatakan bahwa ibu merasa khawatir ketika bayi diletakkan di atas dada mereka selama pelaksanaan IMD

Rasa penasaran yang muncul selama pelaksanaan IMD merupakan respons alami karena pengalaman tersebut baru pertama kali dialami oleh ibu primipara. Respons ini menunjukkan adanya perhatian dan penerimaan ibu terhadap bayinya. Selain itu, dukungan emosional dari suami dan keluarga turut membantu meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam melaksanakan IMD (Agus, 2021).

Respon kebahagiaan dan juga ketakutan merupakan bentuk ekspresi alamiah yang merupakan naluri dasar seorang ibu sebagai manusia. Tidak memandang tempat, di Indonesia maupun Luar Negeri seluruh ibu memiliki ekspresi alamiah. Pada penelitian ini berbeda dengan penelitian Astuti yang mana terdapat respon kaget, hal ini dikarenakan informan baru pertamakali merasakan IMD dan pengalaman melihat orang bersalin di dukun yang tidak dilakukan IMD (Ika Widi Astuti, 2016). Respon dalam melaksanakan IMD bermacam-macam, pada penelitian ini tidak ada informan yang memiliki respon kaget.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengalaman ibu primipara dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu telah memahami terkait IMD Meskipun tidak semua ibu memiliki pemahaman yang lengkap terkait tahapan pelaksanaannya. Pelaksanaan IMD didukung oleh berbagai pihak, terutama suami, keluarga,

dan bidan yang memberikan dukungan emosional, spiritual, informasi, serta bantuan selama proses IMD berlangsung. Namun demikian, ibu masih menghadapi beberapa hambatan dalam pelaksanaan IMD, seperti ketidaknyamanan selama proses penjahitan perineum, posisi bayi yang kurang tepat saat melakukan perlekatan, dan minimnya pengalaman dalam praktik IMD. Selain itu, pengalaman pelaksanaan IMD menimbulkan beragam respons emosional pada ibu, baik berupa perasaan bahagia, senang, terharu, dan penasaran ketika pertama kali berinteraksi dengan bayinya, maupun perasaan khawatir terhadap keselamatan bayi selama proses IMD. Secara keseluruhan, pengalaman ibu primipara dalam pelaksanaan IMD dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, dukungan sosial yang diterima, hambatan yang dialami selama proses pelaksanaan, serta respons emosional yang muncul setelah persalinan.

DAFTAR REFERENSI

- Agus Sri Banowo. (2021). Faktor internal-eksternal ibu post partum dalam inisiasi menyusu dini di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang: Studi fenomenolog. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3), 82–90.
- Alberta. (2023). Perceived family support: Emotional, instrumental, informational and award support in maintaining the health of the elderly in Surabaya, Indonesia: A descriptive study. *International Journal of Advanced Health Science and Technology*, 3(3), 140–146. <https://doi.org/10.35882/ijahst.v3i3.229>
- APN. (2017). *Asuhan persalinan normal*. JNPK-KR.
- Arifah. (2017). Perbedaan inisiasi menyusu dini antara persalinan normal dengan persalinan caesar.
- Astuti, I. W. (2016). Pengalaman ibu usia remaja dalam menjalani IMD dan memberikan ASI eksklusif di Kota Denpasar.
- Baguna, F. (2024). Correlation of nurses' perception of spirituality and spiritual care with spiritual care practices in Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 10(5), 593–600. <https://doi.org/10.33546/bnj.3467>
- Belawati. (2023). Efektivitas inisiasi menyusui dini (IMD) dan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilannya: Tinjauan literatur. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(1), 53–58. <https://doi.org/10.14710/jmki.9.1.2021.53-58>
- Bich, T. H., Hoa, D. T. P., Ha, N. T., Vui, L. T., Nghia, D. T., & Målqvist, M. (2016). Father's involvement and its effect on early breastfeeding practices in Viet Nam. *Maternal & Child Nutrition*, 12(4), 768–777. <https://doi.org/10.1111/mcn.12207>
- Febriyani. (2024). Factors influencing implementation early initiation of breastfeeding in postpartum mothers: A scoping review. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*, 7(1). <https://doi.org/10.31101/jhtam.3619>
- Gabrielle, E. (2022). Hubungan pengetahuan ibu dengan praktik IMD, ASI eksklusif, dan MP-ASI pada anak stunting di Puskesmas Marusu, Maros. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(1), 35–46.

- Ihsan, M. (2022). Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. UIN Alauddin Makassar.
- Kartini. (2023). Mother's experiences regarding early breastfeeding initiation (IMD): Scoping review. *Jurnal Health Sains*, 4(1). <https://doi.org/10.46799/jhs.v4i1.788>
- Luba, S. (2019). Gambaran pelaksanaan inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pertiwi Makassar tahun 2019. *Jurnal Farmasi Sandi Karsa*, 5(1), 90–94. <https://doi.org/10.36060/jfs.v5i1.48>
- Martinez. (2024). Efficacy of skin-to-skin contact between mother and infant on maternal outcomes during the third stage of labour. *International Journal of Nursing Studies*.
- Mercer. (2021). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3), 226–232. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x>
- Notoatmodjo, S. (2015). *Pendidikan dan promosi kesehatan*.
- Novianti. (2021). Analisa proses pelaksanaan inisiasi menyusui dini (studi kasus di rumah sakit swasta X dan rumah sakit pemerintah Y di Jakarta). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 135–148.
- Olla. (2023). Determinan maternal inisiasi menyusui dini pada satu jam pertama kelahiran ibu bersalin normal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 16(3). <https://doi.org/10.23917/jk.v16i3.2884>
- Permenkes RI. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif*.
- Rizki Septiyani. (2021). Penyebab kegagalan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) di RSUD Curup tahun 2018 (studi kualitatif di RSUD Curup). Politeknik Kesehatan Bengkulu.
- Silalahi. (2024). Gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Journal of Golden Generation Health*, 2(1).
- Sinaga. (2024). Hubungan IMD dengan kejadian perdarahan post partum di Puskesmas Onan Hasang tahun 2023. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 6(2). <https://doi.org/10.36656/jpk2r.v6i2.1737>
- Wahdaliyah. (2023). Literature review: Factors affecting the implementation of early initiation of breastfeeding mothers. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 11(1), 39–54. [https://doi.org/10.21927/jnki.2023.11\(1\).39-54](https://doi.org/10.21927/jnki.2023.11(1).39-54)
- WHO. (2021). *Monitoring health for the SDGs*. World Health Organization.
- WHO. (2023a). *Early initiation of breastfeeding to promote exclusive breastfeeding*. World Health Organization.
- WHO. (2023b). *Support for mothers to initiate and establish breastfeeding after childbirth*. World Health Organization.
- WHO. (2024). *Mothers need more breastfeeding support during critical newborn period*. World Health Organization.
- Widström, A.-M. (2023). Skin-to-skin contact and early breastfeeding initiation: A review of evidence. *Acta Paediatrica*, 112(4), 715–723.

- Widya Lionita, Lestari, T., & O. E. (2017). Intervensi pada perilaku bidan tentang pelaksanaan inisiasi menyusu dini dengan menggunakan layanan pesan singkat. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 33(2), 97–104. <https://doi.org/10.22146/bkm.11653>
- Yuliani, D. A. (2020). Hubungan peran bidan pada pelaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD) dalam persalinan dengan program IMD pada ibu bersalin di rumah sakit wilayah Kota Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 45–51. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.848>