



Implementasi Praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Ibu Bersalin terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Labuan Bajo 2026

Hardiyanti Fitrah Awaliyah

Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Ma'arif Baturaja, Indonesia

*Penulis Korespondensi: hardiyanti.awaliyah@gmail.com

Abstract. *Early Initiation of Breastfeeding is the process of breastfeeding a baby immediately after birth, where the baby is allowed to find his mother's nipple by himself, which is done at least one hour immediately after birth. Failure to implement early initiation of breastfeeding can have an impact on increasing the high mortality and morbidity rates. Therefore, an analysis is needed on the implementation of early initiation of breastfeeding practices on the success of Exclusive Breastfeeding. This study aims to explore the experience of implementing early breastfeeding initiation (IMD) practices in mothers in labor towards the success of exclusive breastfeeding at the Labuan Bajo Community Health Center. This research method is qualitative using a phenomenological approach with an exploratory design. Interviews were conducted with 7 informants with data analysis using Collaizi with the stages of transcribing the recording results in verbatim form, assessing the accuracy of the interview results, familiarizing the data, selecting keywords that will be used as subthemes and themes, writing all analysis results in narrative descriptive form from the research results, and rechecking (validating) the informants. The study found that mothers had both positive and negative perceptions regarding the benefits of early breastfeeding. They also received support from their husbands, families, and midwives. The barriers they encountered included access to healthcare facilities and a lack of knowledge about early initiation of breastfeeding. They also hoped that healthcare facilities would hold counseling sessions and classes for pregnant women.*

Keywords: *Breastfeeding Support; Early Breastfeeding Initiation; Exclusive Breastfeeding; Experience; Maternity.*

Abstrak. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan, di mana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri yang dilakukan sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir. Tidak berhasilnya pelaksanaan IMD dapat memberi dampak meningkatkan tingginya angka mortalitas dan morbiditas. Oleh karena itu diperlukan analisis pada implementasi praktik inisiasi menyusu dini terhadap keberhasilan ASI Eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman implementasi praktik inisiasi menyusu dini (IMD) pada ibu bersalin terhadap keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Labuan Bajo. Metode Penelitian ini kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi dengan desain eksploratif. Wawancara dilakukan kepada 7 informan dengan analisis data menggunakan Collaizi dengan tahapan yaitu mentranskrip hasil rekaman dalam bentuk verbatim, menilai keakuratan hasil wawancara, memfamiliarisasi data, memilih kata kunci yang akan dijadikan subtema dan tema, menuliskan semua hasil analisa dalam bentuk diskriptif naratif dari hasil penelitian, dan melakukan pengecekan kembali (validasi) kepada informan. Hasil penelitian ibu memiliki persepsi positif dan negatif terkait manfaat melakukan IMD, ibu juga mendapatkan dukungan baik dari suami, keluarga, dan juga bidan. Adapun hambatan yang ibu alami ialah akses ke fasilitas kesehatan dan kurangnya pengetahuan ibu terkait pelaksanaan IMD. Ibu juga berharap agar faskes mengadakan kegiatan penyuluhan dan kelas ibu hamil.

Kata kunci: ASI Eksklusif; Dukungan Menyusui; Ibu Bersalin; Inisiasi Menyusu Dini; Pengalaman.

1. LATAR BELAKANG

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses menyusu yang dimulai segera setelah lahir dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya dan berlangsung minimal 1 (satu) jam. Beberapa manfaat IMD di antaranya, mengurangi angka kematian bayi, membantu pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil, bayi mendapatkan zat kekebalan tubuh dan zat penting lainnya, dan merangsang pengaliran ASI (Air Susu Ibu) dari payudara. Inisiasi Menyusu Dini juga akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif

(ASI saja) dan lama menyusui (Kemenkes RI, 2022). Inisiasi Menyusu Dini atau *Early Initiation of Breastfeeding* adalah proses pemberian ASI kepada bayi dalam satu jam pertama setelah lahir, diakui oleh WHO sebagai pilar keselamatan neonatal. UNICEF dan WHO merekomendasikan ASI eksklusif selama enam bulan yang dimulai dalam satu jam setelah kelahiran, untuk meningkatkan perkembangan sensorik dan kognitif serta melindungi bayi dari penyakit (Herlianty et al., 2023).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menetapkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebagai intervensi penting untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dan mencegah stunting. Kemenkes mengadopsi standar global dan memperkuatnya melalui Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024, yang melarang pemberian susu formula gratis atau promosinya kepada ibu pasca melahirkan. Ini bertujuan agar IMD dan hak bayi untuk ASI tidak terpengaruh oleh kepentingan komersial (Kemenkes RI, 2025).

Bayi yang tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini kehilangan momen emas pada jam pertama kehidupannya berdampak langsung pada daya tahan tubuh bayi, kesuksesan menyusui di masa depan, hingga keselamatan jiwa bayi baru lahir (neonatal) (Awaliyah & Ratnaningsih, 2021). Berdasarkan data WHO, bayi yang terlambat disusui setelah jam pertama kelahiran memiliki risiko kematian akibat infeksi (seperti sepsis dan pneumonia) dua kali lipat lebih tinggi di bulan pertama kehidupannya. Selain itu melewatkan kontak visual dan fisik langsung pada momen ini dapat mengurangi keintiman psikologis awal antara ibu dan anak (Sari et al., 2022).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI) menjalankan berbagai upaya komprehensif untuk mensukseskan program Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Langkah strategis ini diterapkan mulai dari penguatan regulasi hukum, reformasi layanan klinis di faskes, hingga pemberdayaan komunitas di tingkat dasar (Olla & Jumetan, 2023).

Data global dari *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF, rata-rata persentase cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di seluruh dunia saat ini masih berada di kisaran 46%-48%. Angka ini masih sangat jauh dari target Global WHO dan UNICEF melalui *Global Breastfeeding Collective* yang menetapkan target cakupan IMD dunia mencapai minimal 70% pada tahun 2030. Berdasarkan presentase wilayah kerja UNICEF, kawasan Afrika Bagian Timur dan Selatan memimpin secara global dengan cakupan menyentuh 69% dan kawasan Asia Selatan masih menjadi wilayah dengan catatan terendah, di mana hanya sekitar 38% bayi baru lahir yang mendapatkan IMD tepat waktu (Maulina & Nur Afifah, 2023).

Berdasarkan publikasi terbaru Profil Kesehatan Indonesia, angka cakupan bayi baru lahir yang mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini secara nasional telah mencapai 92,52%. Pencapaian ini tergolong sangat tinggi dan berhasil melampaui target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan yang ditetapkan sebesar 55%. Wilayah dengan Performa Tinggi di Provinsi pulau Jawa, Bali, dan sebagian Nusa Tenggara (termasuk NTT) secara konsisten mencatatkan angka cakupan IMD di kisaran 85% hingga di atas 90% (Yulastini et al., 2025).

Meskipun secara persentase makro angka kesehatan di NTT cukup baik, penerapan standar emas kontak kulit ke kulit (*skin-to-skin contact*) selama minimal 60 menit pasca-melahirkan di lapangan masih membentur beberapa masalah utama berikut; tingginya kasus kehamilan risiko tinggi (KEK, anemia, hipertensi kronis) yang membuat ketika bayi lahir dalam keadaan darurat atau ibu mengalami perdarahan, maka fokus medis dialihkan untuk tindakan darurat sehingga pelaksanaan inisiasi menyusu dini ditunda atau tidak dilakukan sama sekali (Sayekti & Desmie, 2025). Selain itu kesenjangan fasilitas dan akses geografis, kurangnya edukasi, intervensi susu formula, dan mitos budaya lokal yang masih sangat kental menjadi hambatan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Labuan Bajo. Oleh sebab itu tujuan dari penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman implementasi praktik inisiasi menyusu dini (IMD) pada ibu bersalin terhadap keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Labuan Bajo.

2. KAJIAN TEORITIS

Definisi Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses bayi yang segera setelah lahir dengan nalurinya sendiri dapat menyusu dalam 1 jam pertama setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini disebut *The Breast Crawl* atau merangkak mencari puting (Nidaa & Hadi, 2022).

Inisiasi Menyusu Dini atau permulaan menyusu dini adalah proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri dapat menyusui segera dalam satu jam pertama setelah lahir, Inisiasi Menyusu dini yang dilakukan memberi manfaat yang besar dalam kelancaran pemberian ASI dari hari ke hari pertama kelahiran bayi, proses pemberian ASI eksklusif dan dapat memenuhi kebutuhan bayi hingga dua tahun (Deri, 2023).

Terbentuknya ikatan kasih sayang antara ibu dan anak dapat dimulai sejak masa kehamilan dan setelah bayi lahir, ikatan tersebut akan semakin kuat karena ibu sudah dapat memandang, menyentuh dan mengasuh anaknya. Proses ini disebut dengan *bounding attachment* yang dapat dimulai dengan menerapkan inisiasi menyusu dini. Apabila *bounding attachment* tidak dilatih secara dini maka akan menyebabkan kurangnya proses perkembangan

otak bayi karena tidak diberikan stimulus yang positif oleh ibu (Karmika et al., 2026). Inisiasi menyusu dini merupakan program yang sedang gencar dianjurkan pemerintah. Salah satu faktor yang juga berperan penting terhadap keberhasilan pelaksanaan IMD segera setelah bayi baru lahir adalah dukungan tenaga kesehatan. Sesuai dengan Peraturan Pemerintah (PP) nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif pasal 9 ayat 1 disebutkan bahwa tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan IMD terhadap bayi yang baru dilahirkan kepada ibunya paling singkat selama satu jam (Kemenkes RI, 2025).

IMD pada bayi baru lahir sangat penting karena manfaat pemberian IMD awal adalah untuk memfasilitasi agar ibu bisa memberikan ASI. Dampak tidak dilakukannya IMD adalah meningkatnya perdarahan pasca persalinan dan berdampak pada kematian ibu. Walaupun sudah menjadi keharusan dan program pemerintah namun pemberian IMD masih rendah (Indriani & Nur Khayati, 2022).

Dampak Klinis. Menurut (Sari et al., 2022) Berikut adalah beberapa risiko bagi bayi yang tidak mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD): Risiko kematian: Bayi terlambat disusui memiliki risiko kematian akibat infeksi dua kali lipat di bulan pertama. Hipotermia: Tanpa kontak kulit ke kulit segera setelah lahir, suhu tubuh bayi bisa turun drastis, memicu gangguan pernapasan. Kehilangan kolostrum: Bayi yang tidak IMD melewatkan kolostrum, yang penting untuk imunisasi alami dan melindungi usus. Kesulitan menyusu: Bayi yang tidak terlatih mencari puting di jam pertama cenderung bingung puting, meningkatkan risiko ibu berhenti menyusui. Produksi ASI terhambat: Isapan bayi saat IMD merangsang hormon yang diperlukan untuk produksi ASI; jika dilewatkan, produksi bisa lambat. Infeksi pencernaan: Tanpa perlindungan dari bakteri baik dan kolostrum, bayi berisiko lebih tinggi terkena diare dan infeksi. Terhambatnya ikatan batin: Melewatkan momen kontak langsung mengurangi keintiman psikologis antara ibu dan anak. Stres adaptasi: Bayi yang dipisahkan dari ibu tanpa IMD cenderung lebih stres, menangis lebih lama, dan detak jantung kurang stabil. Upaya Pemetintah

Berikut adalah bentuk upaya konkret pemerintah dalam mensukseskan IMD di Indonesia, menurut (Istighosah et al., 2024): Penguatan Regulasi Hukum dan Pembatasan Susu Formula. Peraturan Pemerintah (PP) No. 28 Tahun 2024: Regulasi terbaru ini memperketat larangan bagi produsen atau distributor susu formula untuk melakukan promosi, memberikan sampel gratis, atau mengiklankan produk pengganti ASI di fasilitas pelayanan kesehatan. Sanksi Tegas Tenaga Medis: Adanya penegakan hukum bagi faskes atau tenaga kesehatan yang kedapatan mengarahkan penggunaan susu formula pada bayi baru lahir yang stabil tanpa adanya indikasi medis darurat. Penerapan Program Terpadu "Standar EMAS" dan LMKM.

Penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM): Faskes, Puskesmas, dan Rumah Sakit Bersalin wajib menerapkan LMKM. Salah satu poin utamanya adalah mewajibkan penundaan tindakan non-darurat (seperti langsung memandikan atau menimbang berat badan) demi memprioritaskan kontak kulit (skin-to-skin contact) ibu-bayi minimal 60 menit penuh. Standar EMAS Makanan Bayi: Menjadikan IMD 1 jam pertama sebagai fondasi awal yang tidak terpisahkan sebelum berlanjut ke tahap ASI Eksklusif 6 bulan dan MPASI. Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan dan Bidan. Pelatihan Konselor Menyusui Berkelanjutan: Dinas Kesehatan secara berkala mengadakan sertifikasi bagi bidan dan perawat mengenai teknik fasilitasi merangkak mencari puting (breast crawl) dan Standardisasi SOP Persalinan Normal (APN): Memasukkan modul IMD sebagai prosedur baku yang wajib dikuasai dan dipraktikkan oleh setiap penolong persalinan. Pemberdayaan Komunitas dan Kelas Ibu Hamil

Kelas Ibu Hamil di Puskesmas mengedukasi ibu hamil tentang kolostrum melalui program Ayo Sehat Kemenkes. Pembentukan KP-ASI melibatkan kader Posyandu dan tokoh masyarakat untuk mendukung ibu pasca-melahirkan. Selain itu, kampanye edukasi menekankan pentingnya dukungan suami dan keluarga dalam keberhasilan IMD dan menyusui.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif (*qualitative research*). Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menekankan pada pemahaman mengenai masalah-masalah dalam kehidupan sosial berdasarkan kondisi realitas atau natural setting. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini ialah fenomenologi kualitatif dengan desain eksploratif karena ingin mengetahui persepsi dan pengetahuan ibu tentang IMD, alasan ibu dalam pengambilan keputusan untuk melakukan IMD atau tidak, untuk mengetahui peran tenaga kesehatan dalam implementasi praktik IMD dari perspektif ibu dan untuk mengetahui hambatan, dukungan, dan harapan ibu terkait implementasi IMD. Teknik pengambilan sample pada penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling* sesuai dengan kriteria inklusif; ibu yang bersalin di Puskesmas Labuan Bajo, ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan, dan ibu yang berdomisili di Kabupaten Manggarai Barat, didapatkan 7 partisipan. Lokasi penelitian di Puskesmas Labuan Bajo, waktu penelitian 4-9 Mei 2026.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan wawancara mendalam atau *indepth interview* secara *offline* maupun *online*. *Offline* dengan cara tatap muka secara langsung, dan *online* dengan menggunakan *video call* whatsapp minimal 1x durasi setiap

pertemuan kurang lebih 30-60 menit. Penelitian ini menggunakan validitas dan reliabilitas dengan melalui kepercayaan (*trustworthiness*). Empat kriteria validitas dan reliabilitas penelitian kualitatif yaitu *credibility, transferability, dependability, and confirmability*. Analisis data dalam penelitian ini *Thematic analysis*, dengan menggunakan langkah-langkah Collaizi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tahapan proses analisis data pada penelitian ini menggunakan langkah-langkah Collaizi yakni mulai dari menyusun atau menstranskripsikan hasil wawancara (proses menulis) dari 7 orang partisipan dalam bentuk verbatim (dari *audio record* yang dituliskan dengan sangat persis). Kemudian, peneliti mendengarkan kembali dan mencocokkan kembali. Membaca transkrip verbatim secara berulang-ulang (memfamiliarisasi data) untuk memahami hasil wawancara. Menentukan kata kunci yang kemudian dijadikan subtema. Selanjutnya subtema tersebut di kelompokkan menjadi tema-tema yang potensial. Peneliti menuliskan semua hasil analisa dalam bentuk diskriptif naratif dari hasil penelitian dan melakukan pengecekan kembali (validasi) kepada partisipan dengan tujuan agar partisipan mengetahui apa yang disampaikan oleh peneliti.

Berdasarkan hasil analisis tematik dilakukan peneliti ditemukan 9 subtema dari 4 tema besar terdiri dari tema pertama persepsi ibu yang terdiri dari 2 subtema yaitu persipsi positif dan persepsi negatif ibu terkait IMD, tema kedua yaitu dukungan yang dibutuhkan ibu terdiri dari 3 subtema diantaranya dukungan suami, dukungan keluarga, dan dukungan bidan, tema ketiga yaitu hambatan yang ibu alami terdiri dari 2 subtema diantaranya akses ke fasilitas kesehatan, dan kurangnya pengetahuan, kemudian tema keempat yaitu harapan ibu yang terdiri dari penyuluhan kesehatan, dan diadakannya kembali kelas ibu hamil.



Gambar 1. Analisis Tematik.

Dari hasil wawancara pada 7 partisipan mengungkapkan persepsinya terhadap implementasi IMD yang didukung dengan kutipan hasil wawancara sebagai berikut; Persepsi Ibu, Persepsi Positif “iya setuju sih buk hehe, kan baik buat bay ikan?, untuk pemererat naluri ibu dan anak, juga eh ikatan batin ya hehe. Eee biar bayinya bisa nyari puting sendiri, sama biar ga kedinginan ya buk”. (P2) Ibu tidak keberatan untuk tetap melakukan IMD, menurut persepsi ibu manfaat yang di dapatkan cukup baik sehingga ibu memilih untuk tetap melakukan IMD. Hal ini juga di utarakan partisipan lain yaitu P4 bahwa; “iya buk waktu periksa hamil itu di jelasin kalau IMD itu baik, jadi sebisa mungkin harus IMD karena untuk kekebalan tubuh bayi juga katanya. Jadi, menurut saya itu baik untuk saya dan bayi saya buk”. Partisipan juga menjelaskan IMD lebih baik dilakukan karena mempertimbangkan manfaat yang di dapatkan dari melakukan inisiasi menyusu dini. Persepsi Negatif . Dibuktikan dari hasil kutipan wawancara dari partisipan P1 sebagai berikut; “eee gimana ya buk, hehehe mungkin karena anak saya yang pertama itu lahir didukun to buk, jadi saya pikir tidak begitu penting IMD ini. Karena tidak tau to buk. Yaa Namanya juga lahir sama dukun hehehe. Tapi anak kedua saya lahir di pusekesmas buk jadi kemarin itu di IMD mi tapi saya rasa tidak juga sampe 1 jam itu sebentar saja”. Dari hasil kutipan wawancara di atas menjelaskan bahwa ibu beranggapan jika IMD tidak berpengaruh terhadap diri dan bayinya, hal ini tidak sejalan dengan rekomendasi dari WHO dan kementerian kesehatan Indonesia. Dukungan .Dukungan Suami. Dari hasil wawancara mendalam di temukan bahwa seluruh partisipan mengungkapkan mendapat dukungan dari suami, hal ini di buktikan dari hasil wawancara sebagai berikut;

“ya buk, di semangat, karena kan anak pertama lebih berat juga rasanya. Jadi di semangat terus. Kalau di rumah ya suami bantu bantu kalau pulang kerja kalau sempat bantu ya di bantu, entah itu bantu cuci piring, kalau pagi sebelum kerja sempat nyapu sama beres-beres rumah dikit” (P1). “kalau di rumah yaa bantuin kalau sempat buk, kan suami kerja ya jadi ya paling bantunya kalau pulang kerja. tapi ibu atau adek saya kadang datang bantu kalau saya minta” (P3). Hasil dari wawancara P1 dan P3 disimpulkan, ibu menjelaskan jika suami yang menemani saat melewati proses persalinan, dan suami juga membantu ibu mengerjakan pekerjaan dirumah. Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara pada P5 dan P7 yaitu; “suami saya yang sabar dampingi, selalu semangat. mm dukungannya yaa, di perhatiin buk misal kalau makan itu dibelikan bener-bener yang baik buat ibu menyusui. Ga di bolehin kerja hehe takut kenapa-kenapa katanya” (P5). “suami sih kalau di rumah bantuin buk, yang masak suami saya yang nyuci piring, kalau saya cuci pakaian ya suami yang jemur, bersih-bersih rumah ya berdua hehe” (P7).

Pernyataan di atas menyimpulkan bahwa ibu sangat membutuhkan dukungan dari suami, baik dukungan yang bersifat fisik maupun dukungan mental. Dukungan suami sangat berpengaruh pada kestabilan emosi dan kesehatan fisik ibu yang akan bersalin. Dukungan Keluarga. Beberapa ibu mengatakan bahwa anggota keluarganya memberikan perhatian selama hamil hingga bersalin, hal ini di buktikan dari hasil wawancara mendalam kepada partisipan P1 yakni; “ibu sama ibu mertua saya kadang gantian jengukin ke rumah, liat keadaan saya. Kadang kalau tidak sempat datang kerumah dikirimi makanan biar gausah masak, biar tidak terlalu capek” (P1). Hasil lain juga di ungkapkan oleh partisipan P4 yakni; “ya buk keluarga juga memberi dukungan. kalau ibu saya jarang buk, karena jauh rumahnya, ya paling 3 minggu sekali datang nengok gitu” (P4). Hal ini di dukungan juga dengan hasil wawancara pada partisipan P7 sebagai berikut; “ibu mertua sering datang liat saya buk, soalnya ibu saya tinggal di pulau jadi jarang kelabuan, yang sering mertua sama adek ipar. Ya kalau ke rumah itu di bawakan banyak makanan, ya di perhatikanlah pokoknya buk” (P7).

Ungkapan diatas membuktikan bahwa pentingan dukungan keluarga bagi ibu yang hamil dan bersalin dalam menjaga kesehatan mental dan fisiknya untuk persiapan bersalin dan menyusui, dengan dukungan yang di dapatkan dari keluarga ibu merasa lebih di perhatikan, dan semakin mengurangi rasa kecemasan ibu dalam menghadapi proses persalinannya. Dukungan Bidan. Dari hasil wawancara ibu merasa mendapatkan dukungan mental dari bidan, namun dukungan informasi yang masih kurang (penkes). Dibuktikan oleh hasil wawancara sebagai berikut; “selama periksa hamil ya tidak dikasih tau buk tentang IMD itu, tapi saat melahirkan pas adek keluar langsung disimpan didadaku buk” (P1).

Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara dengan partisipan P2 yaitu; “iyaa saya hanya karena pengalaman anak pertama juga ya buk, waktu anak pertama lahir di IMD. Tapi kalau informasinya tidak sih buk maksudnya waktu periksa hamil kan buk? Iya tidak di kasih tau tentang IMD” (P2).

Partisipan menyatakan bahwa selama melakukan pemeriksaan kehamilan tidak mendapat informasi terkait IMD, ibu merasa tidak mendapatkan dukungan informasi yang memadai dari tenaga kesehatan. Hambatan Akses ke Faskes. Beberapa partisipan mengungkapkan jika salah satu hambatan yang menurut ibu cukup mengganggu kenyamanan ibu ialah akses ke fasilitas Kesehatan yang memadai bagi ibu hamil yang berdomosili di pulau, karena jika terjadi kegawat daruratan ibu hamil harus menyebrang menggunakan perahu. Hal ini di buktikan dalam hasil wawancara pada partisipan yakni; “iya dipulau hanya ada pustu buk, jadi saya kadang dianjurkan untuk ke puskesmas labuan bajo untuk periksa lengkap, harus pakai motor laut. Yang sulit kalau lagi musim gelombang tinggi”(P3).

Hal ini juga sesuai dengan pernyataan dari partisipan lainnya; “iya kalau mau periksa lab atau periksa lengkap harus ngebrang pakai kapal laut, iya jadi keluar biaya lagi to buk hehehe mau gimana lagi biar bisa ketemu dokter”(P4). Pernyataan dari hasil wawancara diatas menjelaskan bahwa akses ke fasilitas Kesehatan yang memadai cukup sulit bagi ibu hamil yang bertempat tinggal di pulau. Kurangnya Pengetahuan

Empat dari tujuh partisipan mengungkapkan bahwa tidak mendapatkan informasi yang tepat terkait pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), hal ini dibuktikan sebagai berikut; “kalau IMD saya kurang tau buk, dan saya dikasih tau persiapan persalinan apa saja, tapi waktu bersalin yang adek disimpan diatas dada saya, waktunya lupa sampe satu jam atau tidak, tapi lumayan lama sih karna sambil bidannya jahit” (P3).

Hal ini juga didukung oleh pernyataan partisipan lain, yakni; “selama periksa hamil tidak dikasih tau buk, tapi saya taunya dari HP dan teman saya yang sudah pernah melahirkan, jadi kurang lebih tau sedikit. Iya itu baik untuk saya dan anak, biar apa bayinya tidak hipotermi, bayinya belajar mencari itu putting susu, biar ada ikatan batin juga” (P7).

Pernyataan ini menguatkan bukti bahwa pengalaman ibu bersalin yang masih kurang mendapatkan informasi terkait pentingnya melakukan inisiasi menyusu dini, manfaat maupun dampak yang ditimbulkan dari tidak dilakukannya praktik IMD. Harapan, Penyuluhan Kesehatan. Partisipan mengungkapkan harapannya agar mendapat informasi-informasi penting terkait pendidikan kesehatan termasuk penkes tentang pentingnya implementasi praktik inisiasi menyusu dini, hal ini di buktikan dari hasil wawancara mendalam, sebagai berikut; “eee mungkin itu ya buk di adakan penyuluhan di balai desa atau posyandu gitu, jadi kaya kelas ibu

hamil gitu buk” (P4). Hal ini juga semakin di perkuat dari hasil wawancara dengan partisipan P5 yaitu; “harapannya mungkin bisa diadakan penyuluhan gitu buk, biar kita bisa saling tanya sesama ibu hamil, yang sudah berpengalaman. Soalnya disini belum ada yang gitu-gitu buk hehehe”.

Ibu menjelaskan bahwa jika diadakannya penyuluhan kesehatan bagi ibu-ibu hamil maka harapannya ibu bisa mendapatkan banyak informasi-informasi terkait inisiasi menyusu dini. Kelas Ibu Hamil. Ibu mengatakan belum pernah mengikutu kelas ibu hamil yang diadakan oleh puskesmas.

Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara mendalam Bersama partisipan, yaitu; “iya maunya ada kelas ibu hamil to buk, biar enak kita sharing-sharingnya gitu, bisa dari bidan bisa juga dari teman-teman ibu hamil lainnya yang sudah berpengalaman” (P1). “Harapannya kalau bisa dibuatkan kelas ibu hamil buk, biar apa ya sekalian gitu ada senam hamil, biar banyak pengalaman yang kita dapat” (P7)

Hal ini juga sesuai dengan harapan yang disampaikan partisipan lain yaitu; “karena dilabuan bajo sini saya belum pernah lihat ada yang mengadakan kelas ibu hamil, sedangkan yang biasa yang kita lihat di media social kayanya seru gitu buk kalau ikut kelas ibu hamil, menambah wawasan ibu hamil, termasuk ya informasi tentang IMD itu tadi juga bisa kita dapatkan dari kelas ibu hamil itu ya buk hehehe”

Pernyataan di atas menguatkan bukti bahwa ibu berharap kedepannya agar puskesmas dapat mengadakan kelas ibu hamil, dengan demikian ibu berharap akan lebih banyak mendapatkan pendidikan atau informasi kesehatan untuk ibu yang akan bersalin, khususnya informasi seputar inisiasi menyusu dini.

Pembahasan

Persepsi Ibu. Persepsi ibu terkait Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sangat beragam. Sebagian besar menganggapnya penting untuk kesehatan bayi dan keberhasilan menyusui. Namun, ada pula ibu yang memiliki persepsi negatif atau ragu. Persepsi Positif Sebagian ibu mengungkapkan bahwa IMD sangat bermanfaat bagi ibu dan bayinya, hal ini sesuai dengan rekomendasi dari UNICEF dan WHO terkait pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dimulai dalam waktu satu jam setelah lahir (Jannah et al., 2023). Melanjutkan pemberian ASI eksklusif tanpa makanan lain selama enam bulan pertama meningkatkan perkembangan sensorik dan kognitif serta melindungi bayi dari penyakit menular dan kronis (Khoiriyah et al., 2025). Pada hasil wawancara mendalam yang dilakukan seorang partisipan menyatakan meyakini kolostrum adalah imunisasi alami pertama untuk

kekebalan tubuh bayi atau perlindungan penyakit, selain dari pada itu kontak kulit (*skin-to-skin*) dianggap momen krusial untuk membangun kedekatan emosional yaitu ikatan batin. Menurut penelitian yang dilakukan Azulla & Yulian (2023), ditemukan bahwa sebagian ibu juga paham isapan bayi merangsang rahim berkontraksi agar mencegah terjadinya perdarahan, dan berpikir bahwa proses ini sebagai penentu utama keberhasilan ASI eksklusif 6 bulan. Maka dari itu peneliti berasumsi jika informasi tentang inisiasi menyusui dini disampaikan kepada ibu hamil maka akan berdampak positif. Persepsi Negatif. Persepsi negative yaitu pandangan yang tidak sesuai dengan pribadinya atau keadaan yang sesungguhnya (Wulandary Pane et al., 2025). Dalam hal ini ibu mengungkapkan jika masih meragukan manfaat dari melakukan IMD bagi ibu dan bayinya.

Penelitian ini dilakukan pada tujuh partisipan ibu yang bersalin di Puskesmas Labuan Bajo dan memiliki pengalaman melakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti dan partisipan mengungkapkan memiliki pengalaman melakukan IMD, namun beberapa partisipan mengatakan jika masih belum mengetahui apakah melakukan IMD memiliki manfaat yang baik bagi ibu dan bayinya, dikarenakan ibu tidak mendapat informasi yang cukup. Kurangnya dukungan bidan terkait informasi berdampak pada kurangnya pengetahuan partisipan yang mempengaruhi persepsi ibu.

Hal ini sejalan dengan penelitian Cahya et al., (2023), menyatakan beberapa faktor yang mempengaruhi ibu beranggapan bahwa ibu takut bayinya terjatuh, kedinginan, atau kesulitan bernapas di atas dadanya, kekeliruan bahwa kolostrum berwarna kuning adalah ASI basi yang berbahaya, ibu merasa terlalu lelah atau kesakitan pascapersalinan untuk melakukan IMD, serta merasa tidak percaya diri karena mengira ASI langsung keluar dalam jumlah banyak.

Peneliti berasumsi bahwa hal ini berhubungan dengan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Dukungan Ibu yang akan menghadapi proses persalinan akan sering merasa cemas, hal ini juga yang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kelancaran proses persalinan yaitu adanya dukungan suami, keluarga maupun tenaga kesehatan. Dukungan Suami

Dukungan dan perhatian suami dapat mengatasi kecemasan ibu karena adanya perubahan fisik dan psikologis kehamilan. Selain itu akan meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kemampuan adaptasi oleh ibu yang membuat ibu tidak stres (Lelyana, 2024). Dukungan suami juga disebut dalam penelitian Nurul Hidayat Hafid et al., (2022), menyatakan peran serta suami saat menghadapi proses persalinan diantaranya yaitu harus mempersiapkan dana yang ekstra, memberi waktu yang luang untuk selalu bersama dengan ibu sehingga ibu

merasa bahagia dan di sayangi. Kecemasan ringan cenderung terjadi pada ibu yang didukung suaminya, sehingga resiko yang mungkin dialami oleh ibu bersalin akan lebih sedikit, sehingga kecemasan yang dirasakan ibu cenderung lebih ringan. Kecemasan berat banyak dialami oleh ibu yang tidak didukung oleh suaminya, sehingga menimbulkan ketakutan tertentu dalam diri ibu, seperti takut apa yang akan terjadi pada dirinya (Kurniasasi, 2023). Dukungan Keluarga

Selain dukungan suami, dukungan keluarga juga sangat di butuhkan ibu, sejalan dengan penelitian (Dewi et al., 2023), dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses persalinan, karena keluarga dapat menumbuhkan perasaan percaya diri dan membentuk mental yang kuat terhadap ibu sehingga rasa cemas dan ketakutan menjadi hilang. Selain itu, kerjasama antara keluarga dan suami dalam memberikan dukungan-dukungan yang baik terhadap ibu juga dapat menghilangkan rasa khawatir terhadap proses persalinan yang akan dilakukan ibu (Rosa et al., 2023).

Ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan orang tua menyebutkan bahwa dukungan yang diberikan keluarga membantu mereka mengatasi masalah dalam menyusui dan memiliki keinginan untuk melanjutkan menyusui (Herman et al., 2021). Para ibu percaya bahwa dengan adanya dukungan yang diberikan keluarga, terutama suami, mereka dapat memiliki waktu untuk beristirahat dan mengonsumsi makanan yang bergizi untuk membantu memperbanyak produksi ASI sehingga tercapainya keberhasilan pemberian ASI eksklusif dari ibu ke bayinya (Septiana Silaen et al., 2022).

Hal ini juga disebutkan dalam penelitian (Sulistiyowati et al., 2020), bahwa dukungan keluarga merupakan sebuah bentuk perhatian baik secara fisik atau psikologi yang diberikan oleh keluarga terhadap ibu bersalin. Bentuk perhatian yang diberikan kepada ibu yang dalam kondisi hamil hingga menyusui sangat diperlukan untuk menjaga kesehatan mental (Herlianty et al., 2023). Peneliti menemukan bahwa dukungan keluarga terhadap ibu selama masa kehamilan hingga menyusui memberikan dampak positif bagi ibu. Dukungan Bidan

Bidan sebagai penolong persalinan berperan penting dalam memfasilitasi pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan meletakkan bayi di atas perut ibu dan membiarkan ibu dan bayi kontak kulit secara langsung (*skin to skin*) selama satu jam pertama setelah lahir sebagai bentuk interaksi awal ibu dan bayinya yang dapat menciptakan ikatan batin dan kasih sayang. Oleh karena itu, sangat penting memberikan edukasi tentang mewujudkan bonding attachment yang dapat dimulai segera setelah bayi lahir melalui proses inisiasi menyusui dini (IMD) (Ouyang & Nasrin, 2021). Dukungan yang didapatkan ibu dari petugas kesehatan juga memiliki peranan penting untuk keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif, karena petugas kesehatan merupakan lini depan dalam pemberian informasi yang valid mengenai ASI yang mendampingi

ibu sejak masa kehamilan hingga masa postpartum dan menyusui (Topothai et al., 2022). Temuan ini memperkuat teori yang disampaikan oleh (Fitria & Yugi Antari, 2024), bahwa dukungan edukatif dan praktik dari tenaga kesehatan sangat berperan dalam keberhasilan IMD. Informasi yang disampaikan bidan tidak hanya membekali ibu dengan pengetahuan, tetapi juga meningkatkan kesiapan psikologis dalam menyusui. Hasil penelitian (Susilawati et al., 2025), menekankan bahwa keberhasilan IMD dipengaruhi oleh pelaksanaan rawat gabung serta kesinambungan edukasi sejak masa antenatal hingga postnatal. Hambatan Akses ke Faskes

Pelayanan kesehatan diperoleh dari fasilitas kesehatan yang dapat dijangkau oleh kalangan umum. Sarana pelayanan kesehatan salah satunya adalah puskesmas yang merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama (Rahardjo Putri et al., 2024). Definisi puskesmas menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 adalah sarana pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) pada tingkat pertama dengan fokus utama pada kegiatan promosi dan pencegahan di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2022). Peningkatan kualitas puskesmas dalam hal sarana prasarana dan akses yang memadai dapat menciptakan tingginya derajat kesehatan masyarakat. Menurut (Maulina & Nur Afifah, 2023), adanya hubungan antara kecukupan sarana dan prasarana dengan tingkat kepuasan pasien di puskesmas.

Data dari Profil Kesehatan Indonesia (2021) menunjukkan jumlah puskesmas sekitar 10.292 yaitu 4.201 yang terdapat rawat inap dan sebanyak 6.091 non rawat inap. Puskesmas yang memenuhi persyaratan jenis tenaga kesehatan di Indonesia pada tahun 2021 sekitar 48,9% (Kemenkes RI, 2022). Hal tersebut menunjukkan bahwa distribusi tenaga kesehatan belum menyeluruh sehingga pelayanan kesehatan belum dilakukan secara optimal. Tujuan penelitian ini dilakukan yaitu untuk mengetahui hambatan yang dihadapi oleh masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan pada puskesmas di Indonesia.

Hambatan dalam akses pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang. Akses terhadap pelayanan kesehatan terbagi dalam beberapa aspek yaitu kondisi geografis, ekonomi, dan sosial. Akses geografis meliputi kemudahan dalam menjangkau fasilitas kesehatan, jenis transportasi, dan infrastruktur jalan (Lumbantoruan et al., 2024). Akses ekonomi dilihat dari kemampuan finansial dalam menjangkau fasilitas kesehatan. Akses sosial meliputi masalah komunikasi, budaya, keramahan, dan tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan fasilitas kesehatan (Sabriana et al., 2022).

Hasil dari penyaringan artikel didapatkan gambaran faktor yang menghambat masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan khususnya puskesmas di Indonesia sehingga dapat mengetahui kesulitan yang dialami masyarakat untuk mengunjungi puskesmas

(Sukarti et al., 2020). Kurangnya Pengetahuan. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa ibu lebih banyak mempunyai pengetahuan yang baik dan cukup tentang IMD. Hal ini dapat terjadi karena adanya faktor paritas ibu yang mempunyai pengalaman sebelumnya saat melahirkan dilakukan IMD. Selain itu, adanya pendidikan ibu yang tinggi juga dapat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu dalam melakukan IMD (Tambunan, 2023). Pengetahuan tentang IMD ini sangat penting terhadap tindakan ibu dalam melakukan IMD, di mana dengan adanya pengetahuan yang baik akan memberikan dasar kepada ibu mengenai manfaat pemberian IMD kepada bayi (Pasaribu et al., 2022).

Sumber informasi sangat penting menentukan sikap maupun keputusan tindakan seseorang, namun banyak masyarakat belum bisa menyeleksi semua pesan dalam informasi yang diterima disebabkan ada orang berkemampuan pribadi menyeleksi pesan yang diterima (Azhari & Delvia, 2024). Pada sebuah studi yang menunjukkan hubungan kecemasan, dan pengetahuan motivasi ibu hamil didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan dan kecemasan dengan motivasi (Jannah et al., 2023).

Hal ini juga di sebutkan dalam penelitian (Selviyanti et al., 2022), kurangnya pemahaman tentang inisiasi menyusu dini dan pemberian ASI secara eksklusif, sehingga pelaksanaan IMD tidak maksimal, bayi tidak dilakukan IMD, padahal penyuluhan tentang IMD dan ASI Eksklusif semakin gencar, petugas kesehatan sudah banyak dilatih baik itu pelatihan IMD maupun ASI eksklusif, posyandu semakin aktif, promosi bidan delima dan lain-lain. Harapan Penyuluhan Kesehatan. Pengetahuan partisipan primipara mengenai IMD sangatlah kurang, terbukti saat proses wawancara dilakukan, peneliti sesekali bertanya tentang apa itu IMD dan mereka menjawab tidak tahu serta belum pernah mendapat penjelasan mengenai IMD. Peneliti berasumsi bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang IMD. Peneliti melihat antusias partisipan aktif dalam bertanya sehingga mereka berkomitmen untuk berusaha mempromosikan IMD segera setelah bayinya lahir sebagai upaya langkah awal untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pada penelitian lain juga menjelaskan jika sebagian ibu mengharapkan para bidan untuk melakukan penilaian pemenuhan kebutuhan ibu berdasarkan status emosional ibu, masalah, pengetahuan tentang persalinan dan persepsi kehamilan sehingga asuhan yang diberikan tepat (Dari et al., 2019). Hal ini juga menjadi alasan mengapa ibu berharap untuk diadakannya penyuluhan Kesehatan. Kelas Ibu Hamil. Meskipun menjadi anggota kelompok tampaknya tidak sepenuhnya menggantikan pencarian internet umum untuk informasi tentang kehamilan dan, ketika ibu menggunakan Google untuk mencari informasi, mereka kemudian sering meminta kelompok mereka untuk memverifikasi apa yang telah mereka temukan. Maka dari itu ibu berharap pada

kelas ibu hamil ibu mendapat info yang dijamin kebenarannya (Siregar et al., 2024). Pelaksanaan kelas ibu hamil menjadi salah satu upaya yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi ibu dan anak (Agustia Dilma'aarij et al., 2025). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siregar et al., 2024) yang menunjukkan bahwa kegiatan kelas ibu hamil menambah pengetahuan dan memberikan informasi kesehatan yang lebih terarah dan tepat guna. Dengan menyelenggarakan kelas ibu hamil berskala besar dan terpadu, kita dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, dan memenuhi tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) (Rahardjo Putri et al., 2024).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti menyimpulkan bahwa masih ditemukan ibu bersalin yang belum paham mengenai pentingnya implementasi praktik inisiasi menyusui dini bagi ibu dan bayinya. Kurangnya informasi ini menghadirkan persepsi negatif ibu dalam pengambilan keputusan untuk melakukan IMD. Selain dukungan informasi yang kurang, hambatan yang muncul ialah kesulitan mengakses tempat pelayanan kesehatan bagi partisipan yang tinggal dipulau, berdampak pada minimnya informasi kesehatan yang didapatkan.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu ibu hamil yang akan bersalin mengetahui manfaat dari melakukan praktik inisiasi menyusui dini untuk keberlangsungan dan keberhasilan ASI Eksklusif, sedangkan bagi bidan diharapkan dapat lebih *aware* terhadap pentingnya memberi dukungan informasi terkait manfaat dari praktik inisiasi menyusui dini dapat melalui konseling, penyuluhan kesehatan, maupun kelas ibu hamil.

DAFTAR REFERENSI

- Agustia Dilma'aarij, Sipayung, N., & Dita. (2025). Kelas persiapan menyusui: Pendekatan holistik untuk kesehatan ibu dan bayi melalui ASI eksklusif. *Jurnal Medika: Medika*, 4(2), 146–151.
- Awaliyah, H. F., & Ratnaningsih, S. (2021). Practical experience of early initiation of breastfeeding among primiparous mother: A scoping review. *Women, Midwives and Midwifery*, 1(2), 25–36. <https://doi.org/10.36749/wmm.1.2.25-36.2021>
- Azhari, M. H., & Delvia, S. (2024). Pengetahuan ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi. *Cendekia Medika: Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja*, 9(1).

- Azulla, S., & Yulian, V. (2023). Kelas ibu hamil terhadap pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu dan anak. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1492–1498. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5534>
- Cahya, R., Sulistiadi, W., Tu, N. F., & Haryo, P. (2023). Dampak hambatan geografis dan strategis akses pelayanan kesehatan: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(5), 868–877. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Dari, W., Almufaridin, A. S., & Clara, A. (2019). Pengaruh pemberian edukasi video tentang pentingnya ASI eksklusif terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III dalam persiapan menyusui. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(1), 203–211.
- Deri, B. (2023). Hubungan pengetahuan ibu dengan inisiasi menyusui dini di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang. *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan*, 2(1), 1–9.
- Dewi, R. R., Ardian, J., & Lastyana, L. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 4(2), 39–44.
- Fitria, R., & Antari, G. Y. (2024). Dukungan keluarga dan inisiasi menyusui dini (IMD) dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. *OMJ (Optimal Midwife Journal)*, 1(2), 20–31.
- Herlianty, Ibrahim, S. A., Dahrianti, E. S., & Taherong, F. (2023). Dukungan keluarga dan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Mamajang Makassar. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(3).
- Herman, A., Mustafa, Saida, & Chalifa, W. O. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif. *Professional Health Journal*, 2(2), 84–89.
- Indriani, D., & Khayati, Y. N. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan IMD di PMB IPO Krisna Itik Rendai Lampung Timur tahun 2021. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 4(1).
- Istighosah, N., Astutik, R. Y., Putri, S. B., Anggraeni, S., & Nur, L. (2024). Pengaruh pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran bidan terhadap inisiasi menyusui dini ibu post partum di Puskesmas Rantau Pulut II. *Jurnal Medikes*, 11(2).
- Jannah, A. W., Rindu, & Wulandari, R. (2023). Hubungan pengetahuan, dukungan keluarga, status gizi, dan IMD dengan keberhasilan ASI eksklusif di UPTD Puskesmas Bogor Tengah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1149–1162.
- Karmika, N. N. K., Rahayu, S., & Rahyani, N. K. Y. (2026). Pengetahuan, sikap ibu postpartum, dan dukungan keluarga terhadap pelaksanaan inisiasi menyusui dini. *Midwifery Care Journal*, 7(1).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Profil kesehatan Indonesia 2024*.
- Khoiriyah, N., Astuti, D., Kusumastuti, D. A., & Asiyah, N. (2025). Perilaku bidan dalam pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak. *Midwifery Care Journal*, 6(4).
- Kurniasasi, D. R. (2023). Hubungan inisiasi menyusui dini, dukungan suami, dan dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jati Karya. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4074–4085.

- Lelyana, N. (2024). Dampak telemedis terhadap akses pelayanan kesehatan di masyarakat pedesaan. *Medical Journal of Nusantara*, 3(2), 78–89.
- Lumbantoruan, M., Brahmana, N. Br., Aritonang, J., & Garamba, K. (2024). Breastfeeding self-efficacy dalam persiapan menyusui di BPM Mariana. *Jurnal Health Reproductive*, 9(1), 33–36. <https://doi.org/10.51544/jrh.v9i1.5202>
- Maulina, R., & Afifah, C. A. N. (2023). Pelaksanaan IMD, jenis persalinan, dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. *LINK*, 19(2), 81–86. <https://doi.org/10.31983/link.v19i2.9828>
- Nidaa, I., & Hadi, E. N. (2022). Inisiasi menyusui dini (IMD) sebagai upaya awal pemberian ASI eksklusif: Scoping review. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 6(2), 58–67.
- Olla, S. I., & Jumetan, M. A. (2023). Determinan maternal inisiasi menyusui dini pada satu jam pertama kelahiran pada ibu bersalin normal. *Jurnal Kesehatan*, 16(3), 317–324.
- Ouyang, Y. Q., & Nasrin, L. (2021). Father's knowledge, attitude and support to mother's exclusive breastfeeding practices in Bangladesh. *Healthcare*, 9(3). <https://doi.org/10.3390/healthcare9030276>
- Pasaribu, M. A. N., Laia, J., Sihombing, I. R. R., Lature, M. E. I., Anggraeni, R., Siregar, S. A., & Saragih, E. F. M. (2022). Hubungan pengetahuan ibu tentang IMD dengan pelaksanaan IMD selama pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 2, 19–25.
- Rahardjo Putri, N., Larasati, D., & Septiana, Y. C. (2024). Kelas persiapan laktasi untuk ibu hamil sebagai persiapan ASI eksklusif. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 27–34.
- Rosa, E. F., Estiani, M., Suparno, & Claudia, C. (2023). Dukungan suami terhadap keberhasilan menyusui pada ibu dengan menyusui tidak efektif. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 8(2), 15–25.
- Sabriana, R., Riyandani, R., Wahyuni, R., & Akib, A. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 201–207.
- Sari, Y. J., Arif, A., & Amalia, R. (2022). Hubungan pekerjaan ibu, dukungan suami, dan IMD dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 6(1).
- Sayekti, P. B., & Desmie, N. (2025). Hubungan pengetahuan bidan dengan pelaksanaan IMD di wilayah Puskesmas Tanjung Morawa. *Excellent Midwifery Journal*, 8(1).
- Selviyanti, E., Kartika, R. C., Umbaran, D. P. A., Fitriyah, D., & Yuanta, Y. (2022). Peningkatan pengetahuan ibu tentang IMD untuk keberhasilan ASI eksklusif. *Journal of Community Development*, 3(2), 224–232. <https://doi.org/10.47134/comdev.v3i2.89>
- Septiana Silaen, R., Novayelinda, R., & Zuhra, R. M. (2022). Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, 5(1), 1–10.
- Siregar, F. L. S., Nasution, S. S., Darti, N. A., Nurbaiti, Sembiring, A. M., Hutasuhut, Y. A., Ramadhani, C. R., Nasution, K. R., & Herlina, D. (2024). Pelaksanaan kelas edukasi persiapan menyusui pada ibu hamil dan keluarga di Puskesmas Medan Sunggal. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 4(2), 74–79.
- Sukarti, N. N., Trisna, I. G. A., & Desak, Y. K. (2020). Hambatan keberhasilan pelaksanaan IMD pada ibu bersalin di RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(1), 40–53.

- Sulistiyowati, I., Cahyaningsih, O., & Alfiani, N. (2020). Dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(1), 47.
- Susilawati, D., Nilakesuma, N. F., & Yusnela, E. (2025). Pemberdayaan ibu hamil tentang persiapan menyusui melalui aplikasi CAL. *Jurnal Pustaka Mitra*, 5(6), 507–513.
- Tambunan, I. Y. (2023). Hubungan pengetahuan ibu tentang IMD dengan pelaksanaan IMD. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 1(1), 83–92.
- Topothai, C., Topothai, T., Suphanchaimat, R., Waleewong, O., Putthasri, W., Patcharanarumol, W., & Tangcharoensathien, V. (2022). Exclusive breastfeeding experiences of Thai mothers. *International Journal of Women's Health*, 14, 155–166. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S344389>
- Wulandary Pane, H., Raharjo, B. B., & Pratiwi, S. A. (2025). Peran dukungan bidan terhadap keberhasilan IMD di Rumah Sakit Setio Husodo. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 11(2).
- Yulastini, F., Mirsonah, A., Aini, N., & Lestari, L. (2025). Edukasi pentingnya IMD dan ASI eksklusif bagi ibu hamil. *JOMPA ABDI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4).